WARSZAWA, 1937.

CZASOPISMO SĄDOWO-LEKARSKIE

POŚWIĘCONE
MEDYCYNIE, PSYCHIATRII SĄDOWEJ i KRYMINOLOGII

REVUE DE MÉDECINE LÉGALE, DE PSYCHIATRIE LÉGALE ET DE CRIMINOLOGIE

1937. VOL. X

WYCHODZI CZTERY RAZY W ROKU

ROK X.

(z 30 rysunkami i tablicami w tekście)

PRENUMERATA WYNOSI 12 ZŁ ROCZNIE.

ADRES REDAKCJI I ADMINISTRACJI: WARSZAWA, UL. OCZKI 1, ZAKŁAD MEDYCYNY SĄDOWEJ. Tel. 8-91-64.
KONTO P. K. O. 5.255.



Prof. Dr. Stefan GLASER.

SPĘDZENIE PŁODU W NOWYM PRAWIE KARNYM NIEMIECKIM.

1. Zagadnienie prawnego ukształtowania spędzenia płodu należy do rzędu tych, które zawsze są żywotne, co do których zawsze odzywają się głosy, domagające się reformy. Od czasów najdawniejszych, kiedy na widowni dziejowej zjawiać się poczynają organizacje społeczne i państwowe i kiedy norma prawna poczyna urządzać i w ramy ujmować poszczególne przejawy życia ludzkiego dla powszechnego dobra, aż do chwili obecnej, staje ustawodawca tutaj przed problemem, którego prawne rozwiązanie napotyka na nieprzezwyciężone, bo z tajemnicy przyrody wypływające, a jednocześnie w siłę konieczności życiowych wyposażone przeszkody.

Trudności te są tym większe, że przecież wysuwa się tutaj jako problem zasadniczy kwestja, przy której ukształtowaniu krzyżują się i dla której oświetlenia miarodajne są różnorodne poglądy i interesy: prawne, moralne, religijne, a także socjalne i państwowe. Pogodzenie wszystkich tych interesów i należyte ich sharmonizowanie winno być, jak gdzieindziej tak i tutaj, naczelnym wskazaniem dla ustawodawcy: winien w szczególności dbać o to, by namiętności polityczne, które zwłaszcza przy tym zagadnieniu często towarzyszą polemikom i argumentacjom, nie przyciemniły wzroku i nie utrudniły zrozumienia tego, co stanowi trwałe wartości w życiu i dorobku kulturalnym ludzkości.

Nic zatym dziwnego, że zagadnienie to stało się również aktualnym dzisiaj w Niemczech, w okresie prac nad wielką reformą, a raczej przebudową prawa karnego.

2. Jak wiadomo, dojście do władzy narodowego socjalizmu w styczniu 1933 r. oznacza jednocześnie punkt zwrotny w rozwoju prawa wogóle, a prawa karnego w szczególności. Na czoło reformy prawa karnego wysuwają się cztery nowele o zasadniczym znaczeniu: 1. t. zw. nowela o nadużyciu zaufania (Untreuenovelle), t. j. ustawa z 26 maja 1933 r. (1), 2. t. zw. ustawa o przestępcach z nawyknienia (Gewohnheitsverbrechergesetz) z 24 listopada 1933 r. (2), 3. t. zw. nowela o zdradzie głównej i zdradzie kraju (Hoch- und Landesverratsnovelle) z 24 kwietnia 1934 r. (3), wreszcie 4. t. zw. nowela o analogii (Analogienovelle) z 28 czerwca 1935 r. (4). Ponadto na szczególną uwagę zasługuje t. zw. nowela eugeniczna (zur Verhütung erbkranken Nachwuchses) z 14 lipca 1935. (5). Wszystkie te, a także inne jeszcze nowele, zmieniły pod względem istotnym oblicze niemieckiego prawa karnego. Oczywiście nie tutaj miejsce, by charakteryzować ducha i tendencje dokonanej reformy (6).

Ta reforma atoli, przeprowadzona drogą nowelizacji prawa obowiązującego, nie zaspokoiła ani w części dążenia ku gruntownemu „odnowieniu“ niemieckiego prawa karnego. W r. 1933 podjętą została na nowo systematyczna praca nad reformą prawa karnego, zakończona poprzednio projektem nowej ustawy karnej z r. 1930 (Entwurf nach den Beratungen der Reichstagsausschüsse). Dnia 3 listopada 1933 r. powołaną została do życia urzędowa komisja prawa karnego pod przewodnictwem ministra sprawiedliwości, która przyjęła za podstawę swych prac projekt z r. 1933 (Referentenentwurf), opracowany na podstawie projektów z r. 1927 i 1930, a także wskazania pruskiego ministra sprawiedliwości Kerrla, zawarte w t. zw. Preussische Denkschrift z r. 1933. W czasie do Wielkiej Nocy 1934 r. ukończony został tymczasowy projekt części ogólnej, we wrześniu zaś 1934 r. wydano projekt części szczególnej. W ten sposób powstał projekt niemieckiej ustawy karnej w pierwszym czytaniu. Drugie czytanie zakończone zostało w styczniu 1936 r. Projekty te nie zostały dotąd oddane do użytku publicznego (7), a treść ich przedostała się do wiadomości jedynie drogą artykułów i sprawozdań członków komisji (8).

3. Ustawa karna niemiecka z r. 1871 (oparta na ustawie pruskiej z r. 1851), dotąd w zasadzie jeszcze obowiązująca, traktuje spędzenie płodu w sposób nader rygorystyczny. Przejawia się to przede wszystkim w tym, że od zasady przyznania kwalifikacji przestępnej tego rodzaju zabiegom, względnie ich karalności, nie dopuszcza żadnego odstępstwa, t. j. nie przewiduje jakichkolwiek wskazań, któreby spędzenie mogły usprawiedliwiać. A następnie w każdym wypadku uznaje usiłowanie za możliwe i karalne. Ta bezwzględność została pogłębiona jeszcze w judykaturze, Sąd Rzeszy bowiem wykładając przepis § 43 niem. u. k., zajął stanowisko teorii subjektywnej i za karalne poczytał usiłowanie nawet podwójnie nieudolne, t. zn. nieudolne pod względem przedmiotu i środka; zatym w świetle tej doktryny karze za usiłowanie podlega kobieta, która w błędnym przypuszczeniu że jest w ciąży, przyjmuje dla dokonania spędzenia środki w skutkach swych obojętne (np. cukier lub herbatę), jeśli tylko mniema że nadają się one do spędzenia (9). Pod panowaniem niemieckiej ustawy karnej ulegało karze zasadniczo również spędzenie dokonane na skutek wskazań lekarskich, a zatym także i wówczas, gdy okazało się konieczne dla ratowania zdrowia, a nawet życia ciężarnej. Gdy jednak w tym wypadku sama ciężarna mogła się jeszcze zasłonić stanem wyższej konieczności (§ 54) i w ten sposób ujść kary, to lekarz podejmujący się spędzenia, w żadnym wypadku nie mógł oczekiwać dobrodziejstwa bezkarności. W niemieckiej ustawie karnej bowiem stan wyższej konieczności może być uzasadniony jedynie niebezpieczeństwem zagrażającym samemu sprawcy lub też członkowi

jego rodziny (Angehörige). Z tej sytuacji, budzącej w nauce poważne wątpliwości z punktu widzenia celowości i słuszności, znalazła wyjście judykatura dopiero w ostatnim dziesięcioleciu. I tak po raz pierwszy w wyroku pierwszego senatu z 11 marca 1927 r. (10), odwołując się do zasady „stosunkowania dóbr i obowiązków" (Grundsatz der Güter- und Pflichtenabwägung) i tworząc t. zw. pozaustawowy powód wykluczający bezprawność, względnie pozaustawowy stan wyższej konieczności (übergesetzlicher Notstand), wypowiedział Sąd Rzeszy następującą tezę: „Przerwanie ciąży ze wskazań lekarskich, dokonane przez samą ciężarną oraz w wypadku jej rzeczywistej lub domniemanej zgody także przez osobę trzecią, zdolną do oceny stanu rzeczy, nie jest czynem bezprawnym, gdy stanowi jedyny środek do uwolnienia ciężarnej od obecnego niebezpieczeństwa śmierci lub od ciężkiego uszkodzenia zdrowia w rozumieniu § 224" (11). Podobne stanowisko zajął Sąd Rzeszy następnie w orzeczeniu z 20 kwietnia 1928 r. (12), rozwijając w dalszym ciągu instytucję t. zw. pozaustawowego stanu wyższej konieczności. Tutaj atoli teoria ta została ograniczona przez wprowadzenie podmiotowego elementu bezprawności. „Odpowiadające obowiązkowi uznanie działającego" (13) podniesione zostało tutaj do „rzeczowego warunku uznania prawności (legalności)". Stąd odmawia wyrok nielekarzowi, który nieposiada potrzebnych kwalifikacji do oceny stanu rzeczy, możności usprawiedliwienia się wobec oskarżenia z § 218 niem. u. k.

To rygorystyczne traktowanie spędzenia płodu zostało pod niektórymi względami złagodzone w projektach. I tak gdy początkowo przynajmniej stan wyższej konieczności został oparty na szerszej płaszczyźnie, dając w ten sposób możność odwołania się doń lekarza, działającego dla ratowania zdrowia i życia ciężarnej (14), to projekt z r. 1930 stanowi już wyraźnie w § 254, że nie zachodzi spędzenie w rozumieniu ustawy, gdy lekarz przerywa ciążę dla ratowania życia i zdrowia matki, podobnie jak nie zachodzi zabójstwo, gdy lekarz z tych powodów zabija dziecko, przychodzące na świat (ein in der Geburt begriffenes Kind).

Nowela z 18 maja 1926 r. (15), opierając się na projekcie z r. 1925, poza złagodzeniem zagrożenia karnego wprowadziła zmiany raczej tylko redakcyjne, ujmując przepisy §§ 218—220 łącznie w § 218.

4. Reforma tego zagadnienia, przeprowadzona za czasów trzeciej Rzeszy, streszcza się głównie w tym, że ustawowo uznaną została dopuszczalność spędzenia ze wskazań *lekarskich* i *eugenicznych*.

I tak spędzenie ze wskazań *lekarskich* normuje § 14 ustawy dla uniknięcia dziedzicznie chorego potomstwa (zur Verhütung erbkranken Nachwuchses) z 14 lipca 1933 r. (16), w redakcji ustawy z 26 czer-

wca 1935 r. (17). W myśl tego przepisu przerwanie ciąży dopuszczalne jest tylko wówczas, gdy zostanie dokonane przez lekarza (!) według reguł sztuki lekarskiej, za zgodą ciężarnej, dla odwrócenia poważnego niebezpieczeństwa, zagrażającego jej życiu lub zdrowiu. (18). Artykuły 2—4 rozporządzenia wykonawczego z 18 lipca 1935 r. (19) podają bliższe objaśnienia tego przepisu: na równi z przerwaniem ciąży ma być traktowane zabójstwo przychodzącego na świat dziecka (in der Geburt befindlichen Kindes); zgoda matki jest zasadniczo konieczna, gdyby atoli lekarz urzędowy uważał, że nie można jej wytłumaczyć znaczenia zabiegu, wówczas wystarcza zezwolenie ustawowego zastępcy lub opiekuna; bez zezwolenia zabieg dopuszczalny jest tylko wówczas, gdy zachodzi periculum in mora, gdyby więc zwłoka była połączona z bezpośrednim niebezpieczeństwem dla życia i zdrowia. Zabieg, chociażby podjęty przez lekarza, o ile nie odpowiada tym warunkom, ma być uważany zawsze za spędzenie (wyjątek: § 54, t. j. gdy można się odwołać do stanu wyższej konieczności). Artykuły 5 nn. rozporządzenia wykonawczego przewidują zresztą udział właściwych urzędów opinjodawczych (Gutachterstellen) (20).

T. zw. wskazania e u g e n i c z n e dla przerwania ciąży, t. zn. przerwanie dokonane dla uniknięcia chorego i upośledzonego (mniejwartościowego, minderwertig) potomstwa, normuje § 10-a ustawy z 14 lipca 1933 r. w nowej redakcji. W myśl tego przepisu może być dokonane przerwanie ciąży za zgodą ciężarnej, gdy właściwy sąd (t. zw. Erbgesundheitsgericht) orzekł prawomocnie jej ubezpłodnienie, ona zaś w czasie dokonywania tego zabiegu znajduje się w ciąży; przerwanie nie może atoli nastąpić, gdy płód jest już zdolny do życia (lebensfähig) albo też gdy przerwanie ciąży zagrażałoby poważnie życiu lub zdrowiu kobiety. Zdolność życiową płodu należy przyjąć z ukończeniem szóstego miesiąca ciąży. W żadnym innym wypadku spędzenie ze względów eugenicznych nie jest dopuszczalne, nie może więc nastąpić nawet i wówczas, gdy dziecko doznało uszkodzeń w łonie matki (np. wskutek naświetlania promieniami Roentgena i t. p.), skutkiem czego przypuszczalnie przyjdzie chore na świat (21).

Inne wskazania, t. zw. socjalne, w szczególności gospodarcze oraz etyczne, nie zostały uznane: takie wskazania zatem nie są w stanie w żadnym wypadku usprawiedliwić spędzenia (22).

Poza tym wspomniana nowela z 26 maja 1933 r. wprowadza na nowo §§ 219 i 220, zagrażając karą ogłaszanie (reklamowanie) i t. d. środków służących do spędzania płodu i t. p. oraz publiczne ofiarowywanie usług dla dokonania takich zabiegów.

5. Z powyższego widzimy, że również w trzeciej Rzeszy spędzenie płodu zachowało kwalifikację bezwzględnie przestępczą i że fak-

tycznie, poza uznaniem wskazania eugenicznego oraz ustawowym usankcjonowaniem dotychczasowego stanowiska judykatury w odniesieniu do wskazania lekarskiego, ukształtowanie prawne tego przestępstwa nie doznało zmiany. W szczególności jak dotąd tak i obecnie karze ulega także usiłowanie, przy czym dotychczasowe tego ujmowanie z punktu widzenia subjektywnego również nie uległo zmianie. Ponadto, jak już z powyższego wynika, przywrócone §§ 219 i 220 niem. u. k. stwarzają nowe istoty czynu, których urzeczywistnienie polega w szczególności na reklamowaniu środków służących do spędzenia oraz ofiarowywaniu usług dla dokonania tego rodzaju zabiegów.

Jest rzeczą zrozumiałą, że tego rodzaju ustawodawcze potraktowanie spędzenia płodu w dzisiejszych Niemczech nie zostało podyktowane ani względami religijnymi ani też interesem na dobro jednostki. Decydującym motywem był tutaj interes wspólnoty: „der Volksgesamtheit“, który całkowicie, w świetle tego światopoglądu, pochłania interes jednostki, pojmowanej jedynie jako użyteczne narzędzie dla interesu ogólnego, jako środek do celu. Ten punkt widzenia przejawia się już we „wskazaniach“ narodowo-socjalistycznego prawa karnego, przedstawionych w publikacji pruskiego ministra sprawiedliwości K e r r l a (t. zw. Denkschrift), a następnie charakterystyczne jest pod tym względem pomieszczenie systematyczne tego przestępstwa w nowych publikacjach naukowych niemieckich: odmiennie niż dotąd, nie znajduje się więcej w rzędzie przestępstw przeciwko interesom jednostki, w szczególności przeciwko życiu lecz zaliczone zostało do kategorii przestępstw przeciwko interesom narodu, przeciwko „życiu narodowemu“ (Volksleben) (23).

Ale nietylko Niemcy: również i inne państwa o ustroju totalnym zrozumiały niebezpieczeństwo tego rodzaju zabiegów dla tak czy inaczej nazwanego interesu państwowego. Wielce znamienną pod tym względem a zarazem jakżeż pouczającą jest ewolucja jaka się dokonała ostatnimi czasy w tej materii w Rosji sowieckiej. Jak wiadomo, w początkach swych rządów Sowiety nie tylko że zezwalały na takie zabiegi, ale co więcej zabiegi takie propagowały, dopuszczając do masowego ich dokonywania w szpitalach i klinikach. Trwało to jednak stosunkowo niedługo. Stosunki jakie się w następstwie tego wytworzyły, zmusiły Sowiety do wyznania, że eksperyment się nie udał, że w wysokim stopniu naraził na szwank interes sowieckiego regimu. Ba, co więcej, w pismach sowieckich pojawiły się ostatnio insynuacje, że propagowanie dopuszczalności spędzenia płodu leżało w interesie tych, którzy chcieli uczynić z Rosji jeden wielki dom publiczny! W tym zatem kierunku, podobnie zresztą jak i w wielu innych, trzeba było powrócić do urządzeń „burżuazyjnych“...

Podobnie dzisiejsze prawo italskie. Nowy kodeks prawa karnego

z 19 października 1930 r. (z mocą obowiązującą od 1 lipca 1931 r.) w tytule X, obejmującym przestępstwa przeciwko nienaruszalności i zdrowiu rodu (contro la integrità e la sanità della stirpe) poczytuje spędzenie płodu za czyn bezwzględnie karalny, łącznie z usiłowaniem nieudolnym co do przedmiotu (art. 550), przyczym nie dopuszcza żadnych wskazań, nawet lekarskich, któreby zabieg taki mogły usprawiedliwić, ba, co więcej, charakter lekarza jako sprawcy, poczytuje tutaj za okoliczność obciążającą (art. 555). W jednym tylko wypadku: gdy zabieg został dokonany dla ratowania czci sprawcy lub jego bliskiego krewnego, kara ma ulec złagodzeniu (art. 551) (24).

UWAGI.

1. Dz. p. p. I 295. Ustawa ta weszła w życie 1 czerwca 1933 r. — Zob. E. Schäfer, *Das Gesetz zur Abänderung strafrechtlicher Vorschriften vom 6 Mai 1933*. Deutsche Juristen Zeitung 1933 789 nn.
2. Dz. p. p. I 995. Ustawa ta weszła w życie 1 stycznia 1934 r.; ma ona o tyle doniosłe znaczenie, że w §§ 42-a — 42-n wprowadza system środków zabezpieczających i poprawczych.
3. Dz. p. p. I 341. Ustawa ta weszła w życie w drugi dzień po ogłoszeniu. W §§ 80 do 93-a niem. u. k. normuje w sposób odmienny od dotychczasowego zdradę główną i zdradę kraju. — Zob. Mezger, *Der strafrechtliche Schutz von Staat, Portei und Volk*, w Natsoz Hanb. f. Recht und Gesetzgebung (Frank) 1382 — 1409 (2 wyd. 1935).
4. Dz. p. p. I 839. Ustawa ta, która weszła w życie 1 września 1935 r., uchyla całkowicie zasadę *nulla poena sine lege* (nowa redakcja § 2 u. k.). — Zob. Freisler, *Die Strafrechtsnovellen vom Juni 1935 — ein Markstein nationalsozialistischer Strafrechtserneurung*. JDR. 1935 519 nn. (520).
5. Dz. p. p. I 529.
6. Zob. w szczeg. Gleispach, *Grundsätzliches zum kommenden deutschen Strafrecht*. Deutsche Jur. Zeitung 1935 5., oraz Nagler, *Die Grundlagen der Strafrechtserneurung*. Deutsches Recht 1934 52.
7. Rozesłano je tylko członkom komisji oraz poszczególnym ministerstwom, jako materiały „poufne“.
8. Zob. w szczególności Gürtner, *Das kommende deutsche Strafrecht*, Allgemeiner Teil: I wyd. do pierwszego czytania, 1934, 2 wyd. do drugiego czytania, 1935; Besonderer Teil: do pierwszego czytania, 1935.
9. Tak np. Sąd Rzeszy t. 34 str. 217; t. 47 str. 65. Tego rodzaju orzeczenia w odniesieniu do nieudolnego spędzenia przytacza Lewin, *Die Fruchtabtreibung durch Gifte und andere Mittel*, 1925 125 nn. To stanowisko budzi w nauce poważne wątpliwości. I słusznie. Godząc się w zasadzie z teorią subiektywną, należy z drugiej strony stanowczo wprowadzić ograniczenie przedmiotowe, a to choćby już dlatego, że państwo ma interes w zaniechaniu (niepodejmowaniu) działań możliwej przyczynowości, nie zaś w zaniechaniu działań niemożliwej przyczynowości. Takie działania nie mogą wogóle ulegać zakazom ze strony państwa, — nie może więc być mowy o karygodnym usiłowaniu. Słusznie więc projekt niem. u. k. z r. 1925 w § 23 u. 4 wyraźnie wyklucza karalność tego rodzaju usiłowania.

10. Zob. SRz. t. 61 str. 242.
11. Zob. W a c h i n g e r, *Der übergesetzliche Notstand nach der neuesten Rechtsprechung,* Frank Festgabe I 469 nn.
12. Zob. SRz. t. 62 str. 137; zob. W a c h i n g e r, op. cit. 488 nn.
13. „Das pflichtmässige Ermessen des Handelnden...". Zob. M e z g e r, *Strafrecht* 2 wyd. 1933 241.
14. Już projekt wstępny z r. 1909 odrzucił ograniczenie stanu wyższej konieczności do tych tylko wypadków, kiedy niebezpieczeństwo zagraża sprawcy lub członkom jego rodziny, dopuszczając jednocześnie do ratowania na równi z dobrem osobowem (Person), dobra majątkowego (Eigentum). W tym kierunku, oparcia stanu wyższej konieczności na szerszej płaszczyźnie, poszły też późniejsze projekty. I tak już projekt z r. 1913 nie ogranicza stanu wyższej konieczności do tych tylko wypadków, kiedy zachodzi konieczność ratowania „osoby lub majątku", projekt z r. 1919 nie wymaga więcej, by stan wyższej konieczności był niezawiniony, a projekt z r. 1925 odrzuca też warunek polegający na proporcjonalności wartości kolidujących ze sobą dóbr względnie interesów prawnych, przyjmując bezkarność już wówczas, gdy stosownie do zachodzących okoliczności nie można było od sprawcy wymagać (nicht zuzumuten war), by ponosił zagrażającą szkodę. Podobnie proj. z r. 1930, który w § 25 ust. 1 stanowi: „Im Notstand handelt, wer eine mit Strafe bedrohte Handlung begeht, um eine gegenwärtige, nicht anders abwendbare Gefahr eines erheblichen Schadens von sich oder einem anderen abzuwenden, wenn ihm oder dem Gefährdeten nach den Umständen nicht zuzumuten ist, den drohenden Schaden zu dulden".
15. Dz. p. p. I 239.
16. Dz. p. p. I 529.
17. Dz. p. p. I 773.
18. Charakterystyczne jest ustawowe uznanie w ust. 2 § 219 u. k. pojęcia „der ärztlich gebotenen Unterbrechung der Schwangerschaft".
19. Dz. p. p. I 1035.
20. Niezastosowanie się do przepisów tego rozporządzenia jest zagrożone szczególnie w § 14 karą więzienia.
21. Zob. w tym przedmiocie D a h m, *Die Schwangerschaftsunterbrechung auf Grund eugenischer Indikation,* Deutsches Strafrecht 1934 209, oraz S c h a f f s t e i n, *Die Schwangerschaftsunterbrechung bei eugenischer Indikation als Fall des übergesetzlichen Notstandes,* Juristische Wochenschrift 1934 1883.
22. Gdy chodzi o zapłodnienie dzieci (§ 176 1. 3 u. k.) będzie miało nieraz zastosowanie wskazanie lekarskie.
23. Zob. m. i. M e z g e r, *Deutsches Strafrecht, ein Leitfaden,* 1936 75, 77 nn.
24. Z nowych ustaw karnych stanowisko rygorystyczne w tej materii zajmuje kodeks karny c h i ń s k i z 1 stycznia 1935 r. (z mocą obowiązującą od 1 lipca 1935 r.). Powodem usprawiedliwiającym jest tutaj jedynie wskazanie lekarskie, mianowicie niebezpieczeństwo dla zdrowia ciężarnej (art. 288 u. 3); żaden inny wzgląd nie jest przez ustawę przewidziany. W razie okoliczności obciążających, dopuszczalne jest nawet więzienie dożywotnie (art. 291 u. 2). Natomiast nowy kodeks karny d u ń s k i z 15 kwietnia 1930 r. (z mocą obowiązującą od 1 stycznia 1933 r.), traktuje spędzenie płodu stosunkowo liberalnie, stanowiąc ogólnie w art. 242 ust. 1, że w wypadkach okoliczności szczególnie łagodzących może nastąpić uniewinnienie oraz ustanawiając krótszy czasokres przedawnienia (dwa lata); ponadto wyklucza karalność usiłowania zapomocą środków nieudolnych.

STEFAN GLASER.

L'AVORTEMENT CRIMINEL DANS LE DROIT PENAL ALLEMAND RÉCENT.

(Résumé).

Comme on le sait bien, le noveau régime en Allemagne, c. à. d. le régime national-socialiste qui commence son règne depuis le janvier 1933, a changé d'une manière fondamentale la physiognomie du droit en général, et du droit pénal particulièrement. Quant à la question de l'avortement criminel la réforme est à savoir: La loi du 14 Juillet 1933 (concernant la procréation héréditairement accablée),dans la rédaction de la loi du 25 Juin 1935, admet l'avortement dans deux cas: procuré par le médecin, avec consentement de la femme enceinte pour empêcher le danger sérieux qui menace sa vie ou sa santé (l'indication médicale). Le consentement est superflu vu periculum in mora. Et ensuite la même loi admet l'avortement ayant pour but l'empêchement de la descendance maladive et négligée (minderwertig), avec consentement de la femme enceinte si la cour spéciale (Erbgesundheitsgericht) a ordonné définitivement sa stérilisation (l'indication eugenique). L'avortement n'est pas permis si le foetus est déjà en état de la vitalité (dès la fin du sixième mois de la grossesse). **Dans aucun autre cas l'avortement n'est pas permis,** il est donc toujours punissable, comme précédemment, surtout est punissable l'avortement impossible (autrement qu'en France). L'auteur souligne en rapport avec cela que dans les autres pays du régime dit „totaliste" les dispositions des lois concernant cette matière sont aussi assez rigoureuses et indique l'évolution caractéristique qui se produit dernièrement en Russie soviétique, où aujourd'hui l'avortement est envisagé comme un fait absolument punissable. Il va sans dire que dans ces pays le motif directeur d'une telle considération est seulement l'intérêt public de l'Etat.

WIKTOR GRZYWO-DĄBROWSKI.

SAMOBÓJSTWO, WYPADEK CZY ZABÓJSTWO?

V. ŚMIERĆ WSKUTEK OTRUCIA.

Pod pojęciem otrucia rozumiemy działanie na organizm w sposób szkodliwy jakiegoś ciała chemicznego, które, wchłonięte, wywiera niszczące działanie na narządy ciała. Trucizna bywa wprowadzona najczęściej przez usta do żołądka, czasami jednak, gdy znajduje się ona w stanie gazowym, przenika do organizmu drogą oddychania przez płuca; zatrucie wystąpić może również na skutek zastrzyknięcia trującego ciała w rozczynie pod skórę, do żył, do jam ciała; wreszcie, trucizna bywa wprowadzona do odbytnicy w postaci lewatywy, do pochwy lub przez powłoki skórne w postaci maści.

Praktyka sądowo-lekarska wykazuje, że najczęściej spotykamy otrucie przy samobójstwie, rzadziej jest ono wypadkowym, jeszcze rzadziej zbrodniczym, jednak i ten rodzaj otrucia nie należy do niezwykle rzadkich.

1. Samobójstwo przez otrucie.

Według danych liczbowych, samobójstwo przez otrucie przedstawia się, jak następuje (podajemy tylko nowsze zestawienia): w Polsce, wdł. Grzywo-Dąbrowskiego i Manczarskiego, w r. 1931 stało ono (o ile nie uwzględniamy płci) na pierwszym miejscu i stanowiło 41,8% ogólnej ilości wszystkich samobójstw; u mężczyzn ten rodzaj samobójstwa zajmował drugie miejsce i wynosił 23,3%, u kobiet — pierwsze, wykazując 66,1%. Przy uwzględnieniu miejsca zamieszkania widzimy, że w miastach większych otrucie samobójcze stało na pierwszym miejscu (u mężcz. — 40,8%, u kob. — 78,3%), w miasteczkach — u mężcz. na trzecim miejscu — 14,8%, u kob. — na pierwszym — 62%, na wsi również — u mężcz. na trzecim miejscu — 8,2%, u kob. — na pierwszym — 36,6%. Do otruć samobójczych najczęściej była używana esencja octowa (51,8%), na drugim miejscu znajdujemy ług (14%), na trzecim — kw. solny (5,2%).

Według naszych zestawień, w Warszawie w latach 1921—1930 sam. przez otrucie, niezależnie od płci, było najczęściej stosowane i występowało w 74,8% przypadków (mężcz. — 61,8%, kob. — 86,2%). Najczęściej, bez różnicy płci, samobójcy posługiwali się es. octową, na drugim miejscu — ługiem, na trzecim — sublimatem.

W Krakowie, wdł. Stanisza, w latach 1899—1930 samobójcze otrucie u mężczyzn stało na trzecim miejscu (10,3%), u kobiet na pierwszym — 12,3%.

Według Kłęska, od 1892 do 1898 samobójstwo przez otrucie stanowiło 33% wszystkich samobójstw w Krakowie i zajmowało co do częstości drugie miejsce; według Wachholza, w latach od 1881 do 1892 w Krakowie było ono najczęstszym i wynosiło 36% wszystkich przypadków samobójstw.

Co się tyczy środków, stosowanych przy otruciu samobójczym, w Krakowie, wdł. Stanisza, najczęściej był nim gaz świetlny 13,5%, na drugim miejscu (do 1914 r.) — fosfór — 12,3%, na trzecim kwas solny — 11,5%, natomiast tak często spotykany w Warszawie sposób pozbawienia się życia za pomocą es. octowej w Krakowie był używany stosunkowo rzadko — w 5,5% przypadków.

Dla porównania przytaczam wdł. Roesnera niektóre dane liczbowe co do otruć samobójczych w innych państwach: na 100 samob. było otruć samobójczych w Szkocji 53,9, w Anglii—38,6, na Węgrzech—37,7, w Danii — 22,9 w Niemczech — 21,3, w Italii i Szwajcarii — po 13,7, we Francji — 7,9; z krajów pozaeuropejskich — w Poł. Afryce — 38,9, w Australii — 31,9, w Meksyku — 34,8, w Stan. Zjedn. Ameryki Półn. — 31,7.

Jak widzieliśmy, w różnych krajach i miastach są używane rozmaite trucizny; przy tym niektóre wyraźnie wykazują znaczną ilościową przewagę nad innymi; jednak trzeba zaznaczyć, że do samobójczych otruć, jak wykazuje doświadczenie lekarskie, mogą być użyte najrozmaitsze trucizny, stąd sam rodzaj zażytej trucizny nigdy nie pozwala wykluczyć samobójstwa; dotyczy to również i sposobu jej użycia. Co prawda, trucizna w celach samobójczych najczęściej bywa zażywana przez usta, w postaci rozczynu lub proszku, jednak wcale nie rzadko bywa ona wprowadzona na drodze oddychania (zaczadzenie, gaz świetlny) lub w postaci zastrzyknięcia podskórnego, np. morfina; innych sposobów wprowadzenia trucizny, np. przez pochwę, odbytnicę, skórę — przy samobójstwie nieomal się nie spotyka, stąd w przypadkach wprowadzenia trucizny tego rodzaju drogą myślimy raczej o wypadkowym zatruciu (np. zatrucie przy leczeniu), w pewnych zaś przypadkach podejrzewamy otrucie zbrodnicze.

2. Otrucie wypadkowe.

Do otruć wypadkowych należy otrucie przez pomyłkę, np. zażycie zamiast jakiegoś leku trucizny, zażycie zbyt dużej dawki lekarstwa, spożycie trujących grzybów, roślin, gnijącego mięsa, zatrucie alkoholem, zaczadzenie, zatrucie gazem świetlnym i t. p.

Do tejże kategorii należy odnieść przypadki zatruć zawodowych osobników pracujących np. w fabrykach wyrobów lustrzanych, zatrucia rtęcią, ołowiem, miedzią i t. p. Odróżnienie otrucia wypadkowego od

samobójczego wzgl. zbrodniczego przede wszystkim opieramy na okolicznościach, towarzyszących otruciu, na rodzaju trucizny, na właściwościach indywidualnych denata (wiek, stan psychiczny i t. p.). Do sprawy otruć wypadkowych powrócimy jeszcze przy omawianiu otrucia zbrodniczego.

3. Otrucie zbrodnicze.

Będziemy tu rozróżniali następujące rodzaje:

1. Otrucia podstępne w ścisłym tego słowa znaczeniu, gdy ofiara nie podejrzewa, że zażywa coś, co powoduje otrucie, i wogóle nie wie, że coś zażywa.

2. Otrucie, gdy trucizna zostaje podaną pod postacią leku, który ofiara świadomie zażywa z rąk sprawcy.

3. Otrucie, gdy trucizna została wprowadzona do organizmu przemocą.

Dokładniejszej statystyki zabójstw za pomocą otrucia nie posiadamy; z danych, które udało się nam zebrać, widzimy, co następuje: Wachholz (Medycyna Kryminalna) podaje, że w Prusiech w r. 1913, jako sprawcy podstępnego otrucia, występowali mężczyźni w 56%, kobiety w 44% przypadków, natomiast w r. 1914 udział mężczyzn i kobiet w tej kategorii przestępstw był jednakowy. Po wojnie, zdaniem tego samego badacza, ilość otruć podstępnych zwiększyła się; w przypadkach, ocenianych przez niego, były użyte następujące trucizny: fosfór, arszenik, węglan baru (w postaci trutki na szczury, zwanej „kaps“), sproszkowany ołów, octan miedzi, karbol, jodyna, odwar muchomorów, morfina, niasienia lulka.

O pobudkach do zbrodni podstępnego otrucia Wachholz we wspomnianej pracy mówi: „Pobudką niemal stałą, skłaniającą do tych przestępnych czynów kobietę, tak dawną jak i dzisiejszą, jest zawsze sfera płciowa, a więc często nieodwzajemniona miłość czy zazdrość, zemsta za wiarołomstwo, czy wreszcie wstręt i nienawiść do męża. Brak odwagi, siły fizycznej i zręczności do zmierzenia się kobiety ze swym przeciwnikiem w otwartej walce, wstręt i lęk przed rozlewem krwi zalecają jej najlepiej użycie trucizny, której przyrządzenie i domieszanie do pokarmów i napojów lub rzekomych leków wchodzi w zakres niewieściego zajęcia“.

Za okres od 1921 do 1930 r. w Zakł. Med. Sądowej U. J. P. dokonano 10 oględzin zwłok w przypadkach podstępnego otrucia, co stanowi 1,1% wszystkich oględzin osób zmarłych wskutek zabójstwa. Ponieważ w Warszawie wszystkie przypadki śmierci wskutek zabójstwa są poddawane oględzinom w Zakł. Med. Sądowej, odsetek 1,1% jest jednocześ-

nie odsetkiem przypadków wykrytych otruć zbrodniczych z zejściem śmiertelnym.

Ze wspomnianych 10 przypadków w dwóch chodziło o otrucie kobiet, w 8 — dzieci, przy czym były użyte następujące trucizny: jedna kobieta była otruta za pomocą wlanego siłą kwasu octowego, jedną otruł mąż, podając jej w wódce cyanek potasu, sześcioro dzieci zostało otrutych kw. octowym lub ługiem, jedno — arszenikiem, w jednym przypadku — rodzaj trucizny nie został ustalony.

Od r. 1931 do 1935 włącznie w Zakł. Med. Sądowej w Warszawie sekcjonowano 7 zwłok osób, zmarłych wskutek podstępnego otrucia, w tym było mężczyzn 3-ch, kobiet 4.

Według Etienne Martin, wśród oskarżonych o podstępne otrucie przeważają kobiety; we Francji liczba spraw o otrucie z wyrokiem skazującym ciągle się zmniejsza. Na 10 przypadków otruć w 7-iu sprawczyniami są kobiety. Wdł. Dupre i Charpentier, truciciele pod względem psychicznym w większości przypadków wykazują cechy, podobne do występujących u trucicielek: brak równowagi duchowej, otępienie uczuciowe i moralne, feminizm psychiczny i t. p.

Jako przyczyny otruć zbrodniczych występują: w 34% — nieporozumienia domowe, w 10% — zdrada, w 9% — zemsta, w 9% — chciwość, w 5% — zawiedziona miłość. W 24% matki truły swe nieletnie dzieci.

Wedł. Fabra (Généralités sur les poisons. 1935) najczęstszą przyczyną otruć zbrodniczych we Francji są nieporozumienia rodzinne.

Obecnie przeważa jako narzędzie otrucia trucizna roślinna.

Do podstępnych otruć były używane następujące trucizny (1835—1885 r.): arszenik — 836 razy, sole miedzi — 369, fosfór (najczęściej w postaci zapałek fosforowych) — 360, kw. siarkowy, azotowy lub solny — 92, kantarydy — 59, strychnina — 32, opium, morfina — 22, cyanek potasu — 9; razem 1779 przypadków. Najwięcej otruć arszenikiem było w latach 1845—1850, od r. 1870 podstępne otrucia arszenikiem są już rzadsze.

PODSTĘPNE OTRUCIE ARSZENIKIEM.

Arszenik jest tą trucizną, która najczęściej wchodziła i dotąd wchodzi w grę w przypadkach podstępnego otrucia, gdyż odpowiada on wszelkim warunkom, które ułatwiają wprowadzenie go do organizmu niepostrzeżenie: nie posiada wyraźnego smaku, nie ma żadnego zapachu, w proszku jest koloru białego, w rozczynie — bezbarwny, stąd łatwo może być dodany do napoju lub pokarmu; poza tym — ilość arszeniku, potrzebna do śmiertelnego otrucia, jest nieduża (dawka śmiertelna 0,1—0,15 g), co również pozwala go z łatwością dodać do pożywienia.

Objawy zatrucia arszenikiem są na ogół dość charakterystyczne. Nie mam możności omawiać ich na tym miejscu w sposób szczegółowy, zaznaczę tylko, że zwykle po zażyciu dawki śmiertelnej arszeniku bardzo szybko (w ciągu paru lub kilku minut, rzadko później) występuje palenie i pieczenie w żołądku, wymioty, rozwolnienie i t. p. i rozwija się charakterystyczny obraz zatrucia arszenikiem. Postać tego zatrucia, w zależności od ilości trucizny, od podania jej w rozczynie czy w proszku, od stanu żołądka i indywidualnych właściwości organizmu, może być rozmaita; najczęściej występuje postać żołądkowo-jelitowa, ostra lub podostra, rzadziej — postać nerwowa; z punktu widzenia sądowo-lekarskiego najważniejszą jest postać zatrucia przewlekłego.

Zmiany na zwłokach występują mniej lub więcej wyraźnie w zależności od postaci zatrucia. Przy ostrej żołądkowo-jelitowej postaci mamy zwykle obrzęk, przekrwienie i wylewy krwawe do błony śluzowej żołądka, obrzęk błony śluzowej jelit cienkich, wylewy krwawe w sieci, pod nasierdziem i t. p. W postaci podostrej mamy słabiej wyrażone zmiany w przewodzie pokarmowym, natomiast — występuje zwyrodnienie tłuszczowe wątroby, nerek, mięśnia sercowego i t. p. Postać przewlekła cechuje się znacznym wycieńczeniem ciała i zwyrodnieniem tłuszczowym narządów miąższowych. Przy nerwowej postaci otrucia może nie być żadnych zmian uchwytnych. Arszenik łatwo może być wykrytym przy badaniu narządów osoby, zmarłej wskutek tego otrucia, przy tym to wykrycie może mieć miejsce nawet po szeregu lat, wobec czego zawsze należy w podejrzanych przypadkach dokonać ekshumacji zwłok i pobrać do badania chemicznego resztki narządów wzgl. włosy, paznogcie, skórę lub kości, gdyż w tych szczątkach może być łatwo wykryty arszenik, szczeg. w przypadkach przewlekłego zatrucia.

O otruciach podstępnych arszenikiem w Steiermarku w Austrii Byloff (Monatschrift für Kriminalpsychologie 1930) podaje następujące ciekawe dane: mężczyźni czasami trują swe żony, wprowadzając im podczas stosunku płciowego do pochwy arszenik; u ludności wiejskiej jest on prawie wyłączną trucizną, używaną do podstępnego otrucia przeważnie przez kobiety, ofiarą przeważnie pada mąż. Kobieta, zdaniem autora, nie jest na ogół zdolna do popełnienia zabójstwa, połączonego z czynami gwałtownymi i przewagą siły fizycznej, poza tym powodując zatrucia, korzysta ona ze sprzyjających okoliczności, między innymi zaufania ofiary, co objaśnia, że objektami zbrodni bywają najczęściej członkowie rodziny, a przede wszystkim mąż. Motywami zbrodni zwykle bywają — zazdrość, nienawiść, miłość do innego mężczyzny, sprawy spadkowe. Jeśli kobieta nie powoduje zatrucia osobiście bezpośrednio, namawia ona do tego inne kobiety — siostrę, matkę, służącą i dostarcza im trucizny. Trucicielka zwykle bardzo sumiennie pielęgnuje otrutego

przez siebie męża, wzywa do niego lekarza i wogóle pozornie spełnia wszystko to, co należy do jej obowiązku. Jest godnym zaznaczenia, że nieomal nieznane jest otrucie osesków nieślubnych przez matkę.

Przy podstępnym otruciu w Steiermarku arszenik bywa najczęściej podawany w pokarmach stałych i w bardzo dużych ilościach — znajdowano w narządach otrutej osoby 30—40 i więcej gramów arszeniku.

W jednym, wyjątkowym przypadku, żona włożyła do nawpół wypalonej fajki męża 3 kawałki żółtego arszeniku, mąż, gdy tylko zaczął palić, dostał gwałtownych wymiotów.

Poniżej podajemy szereg przypadków podstępnego otrucia arszenikiem z własnej praktyki sądowo-lekarskiej.

Przypadek 1.

P., lat 50, Polka, katoliczka, zam. we wsi S. pow. sochaczewskiego, analfabetka, żona gospodarza na sześciu morgach, oskarżona o otrucie arszenikiem wspólnie z kochankiem K. swego 60-letniego męża.

P. żyła z mężem przez 30 lat, dzieci nie mieli. Na trzy lata przed śmiercią męża P. została kochanką K., właściciela 30-morgowego gospodarstwa. Od tego czasu stosunek P. do męża się zmienił, nie dbała ona o niego, wymyślała mu, zarzucała głupotę, wysyłała na noc do stodoły, gdy u niej spał K.; chciała mu raz wypalić oczy i t. p. W czerwcu P. próbowała otruć męża: po jedzeniu dostał on boleści i wymiotów; jeden ze świadków zeznał, że podsłuchał, jak oskarżona mówiła do K.: „ale doleciał do szafy, napił się mleka, dostał wymiotów i uratował się". K. odpowiedział jej, żeby spróbowała po raz drugi, wtedy mąż będzie miał dość, bo jest już słaby. Inny świadek podsłuchał następującą rozmowę P. z K.: „ja się z nim uspokoję, ale co ty zrobisz ze swoją żoną?". K. odpowiedział, aby się o to nie martwiła, gdyż on się z żoną załatwi.

Na parę miesięcy przed śmiercią P. skarżył się krewnym i znajomym, że żona i K. go trują, że nie będzie żył, że miewa palenie w sobie i zaburzenia żołądkowe. Gdy P. dał raz kotowi zjeść ze swego talerza, kot wkrótce zdechł, żona zaś kazała trup kota wrzucić do Wisły.

1.X.1926 r. po kolacji, składającej się z zupy kartoflanej, zaprawionej śmietaną (każde jadło na osobnym talerzu, kolację przyrządzała oskarżona), P. zachorował: poczuł silne bóle i palenie w żołądku, wystąpiły wymioty, rozwolnienie, boleści; chory położył się do łóżka, do żony mówił, że mu „dogodziła", że niedługo już umrze i że wtedy ona będzie szczęśliwą z K. 3.X P. udał się do lekarza, który stwierdził ostry nieżyt żołądka i jelit; 6.X P. zmarł i został pochowany, lecz 14.II 1927 r. dokonano ekshumacji i sekcji. Przy oględzinach zwłok stwierdzono dość znaczny stopień rozkładu; zarządzono badanie chemiczne narządów ciała, przy którym w całej ilości nadesłanych do badania narządów ciała znaleziono 0,18 g arszeniku.

Sąd Okręgowy w Warszawie skazał P-ą na 15 lat, a K. na 12 lat ciężkiego więzienia za otrucie P. Sąd Apelacyjny wyrok co do P-ej zatwierdził, K. zaś uniewinnił, wychodząc z założenia, że współudział jego w przestępstwie nie został udowodniony.

P r z y p a d e k 2.

W., lat 35, gospodarz rolny, Polak, katolik — oskarżony o otrucie szwagra i szwagierki.

W lutym 1927 r. oskarżony zawarł związek małżeński z B. Z., która wraz z rodzeństwem, Antonim l. 15 i Albiną l. 12, była właścicielką 42-morgowego majątku. Po ślubie W. wprowadził się do rodziny żony i gospodarował wspólnie z teściową, lecz wkrótce stosunki między nim a tą ostatnią zaczęły się psuć, zwłaszcza, gdy postanowiła ona wyjść zamąż za swego kochanka, z którym miała już dziecko. Ostatecznie Z. wydzieliła zięciowi 10 morgów gruntu i zaczął on gospodarować samodzielnie. Ślub teściowej miał się odbyć w początkach 1928 r.; chcąc się pogodzić z zięciem, przyszła ona do niego w wilię Bożego Narodzenia 1927 r., łamała się z nim opłatkiem, została poczęstowana herbatą i pączkami. Zaraz po powrocie do domu Z. zachorowała: wystąpiły wymioty, bóle brzucha, biegunka, mdlenie nóg. Na trzeci dzień Z. zmarła.

Zarządzona we wrześniu ekshumacja i sekcja zwłok Z. oraz badanie chemiczne narządów ciała nie ujawniły żadnych trucizn, lecz należy zaznaczyć, że przy ekshumacji znaleziono tylko kościec z resztkami włosów i prochem narządów oraz że do badania chemicznego pobrano „resztki wnętrzności z okolic jamy brzusznej i klatki piersiowej", nie wzięto natomiast ani kości ani włosów, w których raczej mógł być znaleziony arszenik, o który w danym przypadku chodziło.

Po śmierci teściowej całe gospodarstwo objął W. Przez kilka lat żył on z Antonim i z Albiną w zgodzie, później jednak rozpoczęły się kłótnie, zwłaszcza, gdy Antoni zaczął myśleć o ożenieniu się, a Albina o wyjściu zamąż. W lecie 1934 r. Albina przyjęła oświadczyny chłopca z tejże wsi i w połowie sierpnia mieli oni dać na zapowiedzi. W. był z tego bardzo niezadowolny, gdyż w razie małżeństwa Albiny byłby zmuszony wydzielić jej część gospodarstwa.

22 lipca 1934 r. Albina nagle zachorowała, skarżyła się na bóle brzucha, palenie w piersiach, ból głowy, wystąpiły wymioty i rozwolnienie. Po trzech dniach zmarła.

W tymże czasie zachorował i Antoni, u którego wystąpiły podobneż objawy chorobowe, lecz wkrótce wrócił on do zdrowia.

Z zeznań żony oskarżonego wynika, że rodzeństwo jej zachorowało po zjedzeniu kaszy, którą ona, wychodząc, zostawiła w kuchni, gdzie był jej mąż.

W jesieni 1934 r. Antoni postanowił się ożenić; ślub miał odbyć się w styczniu 1935 r. Mając wydzielić szwagrowi część gospodarstwa, oskarżony nie taił niezadowolenia, grożąc, że szwagra sprzątnie, że „da mu gospodarstwo", że go zabije i t. p.

Wieczorem, 23.XII.1934 r. Antoni, zjadłszy zostawioną dla niego kaszę, poszedł do narzeczonej. W pewnej chwili poczuł się źle, wystąpiły bóle brzucha, pragnienie, wymioty; po powrocie do domu stan jeszcze się pogorszył i na drugi dzień rano chory zmarł.

Po śmierci Antoniego poczęły krążyć po wsi pogłoski, że został on otruty przez W. Dokonano sekcji zwłok zmarłego, która nie ujawniła żadnych zmian charakterystycznych, przy badaniu jednak chemicznym narządów ciała znaleziono w 350 gr. narządów oka 0,5 gr. arszeniku. Wobec tego w maju 1935 r. przeprowadzono ekshumację zwłok Albiny i znaleziono w jej narządach ok. 0,15 gr. arszeniku.

W. oskarżono o podstępne otrucie szwagra i szwagierki. Zeznania wszystkich świadków wypadły dla oskarżonego bardzo obciążająco; nawet żona powiedziała, że jest przekonana, iż mąż otruł jej brata i siostrę, aby nie być zmuszonym do oddania im części majątku.

Jest bardzo prawdopodobne, że śmierć teściowej oskarżonego również nastąpiła wskutek otrucia jej przez zięcia pod wpływem tychże pobudek.

Oskarżony w obu instancjach został skazany na karę śmierci, którą na podstawie amnestii zamieniono na bezterminowe więzienie.

Przypadek 3.

J. W., lat 46, żona rolnika, zam. we wsi N. pow. Mińsko-Mazowieckiego, Polka, katoliczka,analfabetka, z czworgiem dzieci — oskarżona o usiłowanie otrucia swego brata J., lat 38, i o otrucie pięcioletniego M. J., jako kawaler, mieszkał pod jednym dachem z siostrą, J. W. Posiadał on sześciomorgowe gospodarstwo. Stosunki pomiędzy J. a siostrą były złe. J. bardzo kochał pięcioletniego M., syna swej kochanki, często brał go do siebie, pieścił i t. p. i mawiał, że zapisze mu cały swój majątek; z tego właśnie powodu J. W. była bardzo wrogo usposobiona do brata, gdyż uważała, że powinien on zapisać grunt jej dzieciom. Oczywiście i mały M. nie cieszył się sympatią J. W.

16.VI.1930 r. J. wraz z chłopcem zjedli na śniadanie kartofle, osobiście ugotowane przez J., i wypili mleka, przyniesionego przez matkę M. Potym J. udał się do pracy, M. pobiegł do lasu; niedojedzone kartofle i mleko pozostały na stole. Po powrocie J. i M. zasiedli do obiadu i zjedli pozostałe ze śniadania kartofle i mleko, poczym M. poszedł do domu. Po niejakimś czasie J. poczuł się niedobrze, zaczął wymiotować, i położył się do łóżka; wkrótce przyszedł do niego M. i widząc, że J. jest chory, płakał i mówił, że „wuj umrze". Po powrocie do domu M. zaczął wymiotować i tegoż dnia zmarł.

J. chciał zachować pozostałe jedzenie, lecz okazało się, że J. W. resztki wyrzuciła, a naczynia wymyła (należy podnieść, że przedtym nie zajmowała się ona gospodarstwem brata). Tegoż dnia J. zawiadomił o wypadku policję, J. W. zaś uciekła do lasu i nie było jej w domu przez kilka dni.

Przeprowadzono sekcję zwłok M. i badanie chemiczne narządów jego ciała, przy czym znaleziono w nich dużą ilość arszeniku (niestety, nie dokonano badania ilościowego).

Oskarżona nie przyznała się do otrucia M. i usiłowania otrucia brata.

Sąd Okręgowy w Warszawie w styczniu 1931 r. skazał J. W. na 12 l. ciężkiego więzienia za otrucie M. i usiłowanie otrucia brata. W motywach wyroku S. O. zaznaczył, że jedyną osobą, której zależało na śmierci brata i M., była oskarżona, gdyż w razie ich zgonu ona dziedziczyła grunty brata. Zniszczenie resztek zatrutego jedzenia i ukrywanie się przed policją potwierdza jej winę.

Sąd Apelacyjny wyrok zatwierdził.

Przypadek 4.

M. B., lat 23, zam. we wsi Ł. pow. Sochaczewskiego, Polka, katoliczka, niepiśmienna, żona rolnika na 12 morgach, — oskarżona o to, że w porozumieniu z mężem i jego matką, K. B., lat 68, wdową, otruła arszenikiem swego ojca i macochę, małżonków Z.

20.X.1931 r. małżonkowie Z., po spożyciu na kolację placków na oleju, dostali silnych bólów i wymiotów. Następnego dnia Z-a udała się do córki i tam zmarła około godz. 11-ej. Córka tegoż dnia poszła do Z-go i zastała go ciężko chorym. Z-i powiedział jej, że i on niedługo umrze, i rzeczywiście w godzinę potym skonał.

Przy sekcji zwłok zmarłych, dokonanej 22.X.1931 r. żadnych wyraźnych zmian nie stwierdzono (należy podnieść, że lekarz wcale nie otwierał żołądka, a podwiązawszy go, włożył wraz z treścią do słoja celem przeprowadzenia badania chemicznego). Przy badaniu chemicznym w narządach ciała zmarłych, jak

również w plackach kartoflanych i w ziemi z tego miejsca, gdzie wymiotował Z., stwierdzono dużą ilość arszeniku. We flaszce, zawierającej olej, arszeniku nie znaleziono.

M. B. w śledztwie nie przyznała się do winy, natomiast na rozprawie sądowej zeznała, że „miała złość na macochę“, z którą żyła źle, i zdecydowała się ją otruć, wsypała przeto do oleju, na którym miano robić placki, trzy szczypty arszeniku. Ojca nie miała zamiaru otruć, ponieważ zaś nigdy nie jadał on potraw, gotowanych na oleju, była przekonaną, że mu nic nie grozi, bo do mąki arszeniku nie kładła. W świetle wyniku badania chemicznego zeznania M. B. okazały się fałszywe, gdyż w plackach znaleziono arszenik, w oleju zaś — nie, był on przeto wsypany do mąki.

Mąż M. B. oraz matka męża do winy się nie przyznali.

Sąd Okręgowy przyszedł do przekonania, że zamiar zgładzenia Z-ch powstał w chwili, gdy Z-i zaczął się domagać alimentów od B. po sprzedaniu mu gruntów za 6.000 zł., konkretny zaś projekt otrucia — od czasu, gdy w domu B. zamieszkała matka oskarżonego. W jednym ze swych zeznań (cofniętym na rozprawie) M. B. podała, że teściowa ciągle namawiała ją i jej męża do otrucia Z. Pod wpływem jej namów B-cy zwrócili się do niejakiego M., obiecując mu kilkaset złotych, rower i dzierżawę gruntu, jeśli się podejmie otruć Z. Proponowano, aby truciznę wsypać do wódki, wódkę zaś wlać Z-mu do gardła choćby przemocą; wtedy będzie wyglądało, że Z-i sam się otruł, tym bardziej, że miał ciągłe przykrości z powodu spraw z zięciem. Rozmowy te toczyły się wobec K. B., która brała w nich żywy udział. B-cy zwracali się i do innych osób, namawiając je do otrucia Z. Z. przed śmiercią często mawiał, że zięć go otruje lub w inny sposób uśmierci.

Sąd Okręgowy uznał, że wszyscy oskarżeni są winni zarzucanej im zbrodni i skazał M. B. na 15 lat, K. B. na 8 lat, a J. B. na 12 lat ciężkiego więzienia.

Sąd Apelacyjny wyrok co do M. B. i J. B. zatwierdził, K. B. zaś uniewinnił, uważając, że jej wina nie została w należyty sposób udowodniona.

Przypadek 5.

Próba otrucia octanem arsino-miedziowym.

25-letnia służąca N., wydalona, jej zdaniem, niesłusznie ze służby, weszła podczas nieobecności swych byłych chlebodawców do kuchni i tam, jak sama zeznała, wsypała do naczyń z przygotowanym obiadem trucizny, służącej do niszczenia robactwa. Mięso i rosół, do których została wsypana trucizna, poddano badaniu chemicznemu, przyczym wykryto w nich t. zw. zieleń szweinfurcką — w mięsie w ilości 0,02, w rosole — 0,04 gr. Przy obliczeniu na arszenik wypadło, że w mięsie znajdowało się około 0,014 gr. arszeniku, w rosole zaś 0,02 gr. W mięsie i rosole razem znajdowało się zatym około 0.034 gr. arszeniku. Ta ilość arszeniku jest już dawką trującą i spożyta wraz z pokarmami mogłaby spowodować mniej lub więcej znaczne zaburzenia chorobowe.

Wyjątkową w szeregu trucicielek, używających arszeniku, była urodzona w 1785 r. Gesche Gottfried. Bardzo miła i ładna, eteryczna, posiadała sztukę jednania sobie ludzi. Już jako 11-letnie dziecko wielokrotnie okłamywała i okradała rodziców. W 20-ym roku życia wychodzi zamąż za 25-letniego wdowca, chorego wenerycznie. Wkrótce poznaje Gottfrieda, w którym się zakochuje. W tym czasie mąż jej ciężko zachorował; G., nie mogąc doczekać się jego śmierci, otruła go arszenikiem, otrzymanym od matki, jako trutkę na myszy. Pragnąc jaknajprędzej wyjść zamąż za Gottfrieda i obawiając się, że jej rodzice

i dzieci będą temu stali na przeszkodzie, truje arszenikiem, dodanym do limoniady, matkę, następnie dwoje swych dzieci (dodając arszeniku do ciasta), w końcu ojca i ostatnie dziecko, — wszystkiego tego dokonała w ciągu 4 — 5 miesięcy. W tym czasie wraca z wojny jej brat — bliźniak; przewidując konieczność oddania mu połowy majątku, otruła go arszenikiem, dodanym do ryby.

Wobec tego, że Gottfried zwlekał z małżeństwem, jej miłość zmieniła się w nienawiść, i otruła go, dodając arszeniku do jarzyny i zupy; ostatecznie na łożu śmierci G. ją poślubił. Przez 6 lat G. nie popełniła żadnego otrucia; w tym czasie lubiła się otaczać dziewczętami 12 — 13-letnimi.

Nową serię ofiar rozpoczął kochanek, którego otruła, aby nie zwrócić mu długu; potym przyszła kolej na wierną przyjaciółkę za to, że robiła jej wyrzuty z powodu trybu życia; podczas choroby G. pielęgnowała ją b. czule i jednocześnie skradła u umierającej pieniądze.

W 1824 r. truje ona znienawidzoną daleką krewną, a potym 6-letnią dziewczynkę, tę ostatnią, tylko z tego powodu, że G. żyła w niezgodzie z jej matką; otruła jeszcze szereg osób, m. in. małą dziewczynkę, która przyszła złożyć jej życzenia w dniu imienin. Wreszcie G. została zdemaskowana i skazana na karę śmierci w 1830 r. Zeznała ona, że miewała popęd nieprzezwyciężony do trucia, — czasami jednak miesiącami była wolna od tego popędu. Nie odczuwała nigdy wyrzutów sumienia, przeciwnie czuła rozkosz w robieniu złego. Miewała czasami omamy, zdradzała zaburzenia histeryczne i pewne skłonności homoseksualne.

Byloff (Arch. f. Krim. Rd. 79) opisuje przypadek z 1786 r., opracowany na podstawie aktów. Pewien wieśniak otruł kolejno arszenikiem 5 swych żon. W 2-ch przypadkach domieszał arszeniku do pokarmów, w jednym — do lekarstwa, w 2-ch zaś zawinął arszenik w papier, włożył do pochwy żony i przy stosunku płciowym wepchnął go głębiej.

OTRUCIE BAREM.

Wszystkie rozpuszczalne połączenia baru są silnymi truciznami; w praktyce sądowo-lekarskiej spotykamy się przedewszystkim z węglanem i chlorkiem baru; w dawce 5 — 15 gr. zwykle powodują one zejście śmiertelne.

Wymienione połączenia baru występują jako biały proszek, wskutek czego łatwo mogą być dodane do pokarmów i zażyte niepostrzeżenie, powodując śmiertelne otrucie. Węglan baru jest składnikiem trucizny na szczury, zwanej „kaps“, i dość często bywa przyczyną wypadkowego otrucia.

Przy ostrym otruciu solami barowymi pierwsze objawy chorobowe mogą wystąpić już w pół godziny od chwili zażycia trucizny, czasami jednak zjawiają się dopiero po kilku lub nawet kilkunastu godzinach i cechują się zaburzeniami ze strony przewodu pokarmowego (bóle brzucha, wymioty, biegunka), wkrótce potym zjawiają się objawy nerwowe: wiotkie porażenie mięśni, przeważnie nóg i tułowia, idące od dołu ku górze, czasami i porażenie mięśni przełykowych. Poza tym mogą występować: porażenie czucia, dreszcze, zawroty głowy,

i t. p., wreszcie, po kilkunastu godzinach zgon, czasami poprzedzony drgawkami.

W przypadkach zatruć o charakterze podostrym i przewlekłym objawy otrucia nie przebiegają tak gwałtownie, na pierwszy plan wysuwają się zaburzenia żołądkowo-jelitowe, zaburzenia ze strony serca, układu nerwowego i t. p. Przy oględzinach zwłok w przypadkach ostrego zatrucia znajdujemy przekrwienie i obrzęk błony śluzowej żołądka i jelit, czasami skurczenie mięśnia sercowego, jelit i t. p. Nieraz jednak nie znajdujemy przy sekcji żadnych charakterystycznych zmian. Przy badaniu chemicznym bar zwykle daje się wykryć w narządach wewnętrznych, moczu i krwi.

(Dokładniej o otruciu solami baru — w pracy Felca: Zatrucia barem. Cz. Sąd. Lek. 1936).

Poniżej podajemy parę przypadków zbrodniczych otruć barem z własnej praktyki sądowo-lekarskiej.

Przypadek 1.

B., lat 40, otruła męża, dodając do klusek, które przygotowała dla niego, truciznę na szczury, zwaną „kaps"; denat zmarł po upływie dwóch dni.

Przyczyną przestępstwa była chęć pozbycia się męża, aby poślubić kochanka.

Przypadek 2.

23-letnia S. otruła męża, dodając do kawy, podanej mu, trutkę na szczury, zawierającą sól barową. I tu otrucie miało podkład erotyczny: sprawczyni zbrodni miała kochanka i, jak twierdziła, za jego namową zdecydowała się otruć męża.

Przypadek 3.

32-letnia G., porzucona przez męża, przez zemstę postanowiła go otruć; dodała do wódki trochę „kapsu" i namówiła sąsiadkę, aby tę wódkę podała mężowi.

Przypadek 4.

28-letnia H. otruła męża, dodając do pokarmów i wódki jakiegoś bliżej nieustalonego połączenia baru. Przyczyną przestępstwa była chęć pozbycia się męża, aby połączyć się z kochankiem. (Podane przypadki dokładniej są omówione w cytowanej pracy Felca).

Felc zestawił 15 przypadków otruć solami barowymi, w tym 12 śmiertelnych. W tych 15 przypadkach mamy 3 samobójstwa, jedno wypadkowe otrucie, 10 otruć zbrodniczych i jedną symulację podstępnego otrucia. W przypadkach podstępnego otrucia solami baru (raz tylko był użyty chlorek baru, w pozostałych przypadkach — stosowano węglan barowy) trucizna była podawana w zupie, podpłomykach, kawie i wódce.

(Felc w cytowanej pracy wspomina jeszcze o kilkunastu wypadkowych otruciach przy spożyciu chleba, wypieczonego z mąki, do której dodano węglanu baru).

PODSTĘPNE OTRUCIE TALEM.

Do niedawna otrucia talem były naogół rzadkie i występowały przede wszystkim jako powikłania przy leczeniu chorób włosów (tal stosowano jako środek, powodujący wypadanie włosów); poza tym spotykamy otrucia talem przy produkcji farb i szklanych przedmiotów. Ostre zatrucia talem w celach samobójczych spotykamy stosunkowo rzadko, podstępnych otruć do niedawna nie znano wcale, pierwszy tego rodzaju przypadek był ogłoszony w 1927 r. Zanim przystąpię do opisania przypadków zbrodniczego otrucia talem, omówię w krótkich słowach jego właściwości oraz działanie.

Tal jest pierwiastkiem metalicznym, zbliżonym właściwościami swymi do glinu; ślady jego można znaleźć w niektórych roślinach, np. w szpinaku. Tal w życiu codziennym jest używany jako trutka na szczury w postaci pasty lub ziaren, może on zatym być łatwo nabyty, użyty przypadkowo lub podany podstępnie, co jest tym łatwiejsze, że tal w tej postaci nie posiada specjalnego smaku i zapachu i łatwo może być ukryty w pokarmach i napojach.

Objawy otrucia talem są następujące (podajemy tylko ważniejsze i częściej występujące): po dwóch — trzech dniach od chwili zażycia trucizny występują bóle nóg, kolan, bioder, trwające tygodniami, następnie dołączają się bóle brzucha, wymioty, kolka, często — zaparcie stolca, rzadziej — biegunka. Ze strony układu nerwowego bardzo często widzimy nadzwyczajną nadwrażliwość skóry, bóle kłujące w nogach, parestezje, czasami — niedowłady, szczególnie nóg, bezsenność; w drugim — trzecim tygodniu występuje bardzo charakterystyczne wypadanie włosów na głowie w postaci kępek (plackowate wyłysienie), znacznie rzadziej spotykamy je w części zewnętrznej brwi, na wzgórku łonowym i pod pachami.

W niektórych przypadkach widzimy zaniki mięśniowe, szczególnie na nogach, i niezborność; u dzieci stwierdzano drgawki, — objaw ten, acz rzadko, występuje także i u dorosłych. Niejednokrotnie obserwowane przyśpieszenie tętna dowodziłoby zadrażnienia nerwu współczulnego, za czym również przemawia spotykane niekiedy rozszerzenie źrenic.

Niektórzy badacze twierdzą, że do charakterystycznych objawów zatrucia talem należy tak silna bezsenność, że nie daje się ona zwalczyć żadnym środkiem nasennym. Władze psychiczne wykazują czasami silne osłabienie, sięgające nieraz aż do objawów otępienia, w innych przypadkach — stwierdzano afektację, euforję, i t. p. Na paznogciach rąk zjawiają się niekiedy białe smugi, podobne do tych, jakie występują przy zatruciu arszenikiem, lecz nie zawierają one talu (smu-

gi arszenikowe zawierają zawsze arszenik). Często, lecz niezawsze, na skórze występują wypryski lub drobne ropnie (furunculosis).

Zespół objawów zapalenia wielonerwów, szczególnie w nogach, charakterystyczne wypadanie włosów, uporczywa bezsenność, zaparcie stolca — przy stopniowo występującym rozwoju tych zaburzeń — mają być charakterystyczne dla *zatrucia talem.* W moczu występuje białko nieraz tylko jako ślad, wałeczki szkliste wzg. ziarniste, w krwi widywano leukocyty eozynofilowe.

W przypadkach zatruć, nie kończących się śmiercią, po paru lub kilku tygodniach objawy chorobowe przemijają, a wypadnięte włosy szybko odrastają. Tal za życia może być wykryty w moczu względnie w kale; w moczu ginie on po kilku tygodniach od chwili zażycia ostatniej dawki.

Zmiany pośmiertne nie są charakterystyczne: stosunkowo często stwierdzano przekrwienie narządów wewnętrznych, szczególnie mózgu i opon, oraz zadrażnienie względnie czasem zapalenie błony śluzowej jelit. W niektórych przypadkach spotykamy wylewy krwawe do błony śluzowej jelit cienkich, wyjątkowo — grubych.

W przypadkach Olbrychta i Baranowskiego — w jednym z nich znaleziono pod oponami miękkimi mózgu płyn mętnawy i białawy, pod nasierdziem lewej komory tu i owdzie punkcikowate podbiegnięcia krwawe. W drugim przypadku znaleziono ogniskowe zgrubienie opony miękkiej nad płatami czołowymi mózgu (najprawdopodobniej zmiana starcza, bez związku z zatruciem talem).

Przy badaniu mikroskopowym znajdowano martwicę komórek błony śluzowej jelit cienkich, wybroczynki krwawe do błony śluzowej żołądka, jelit, nerek. Przy badaniu chemicznym narządów ciała, w przypadkach śmierci wskutek otrucia talem, naogół zostanie on wykryty; znalezienie nawet minimalnych ilości tej trucizny jest ważnym, gdyż w narządach ciała człowieka nie wykryto dotychczas talu (pomijając przypadki otrucia). Najwięcej talu gromadzi się w mięśniach; w narządach wewnętrznych i w kale. W przypadkach, w których od czasu podania osobnikowi talu do jego zgonu upłynęło kilka tygodni, badanie chemiczne może nie wykazać obecności talu, gdyż w ciągu tego czasu zwykle zostaje on wydalony z organizmu.

Poniżej podaję krótkie zestawienie ogłoszonych dotychczas 15 przypadków podstępnego śmiertelnego otrucia talem.

Pierwszy tego rodzaju przypadek ogłosił w 1927 r. Haberda (Kaps i Schneider również pisali o tym przypadku). Celem pozbawienia męża życia żona podawała mu wielokrotnie tal w postaci pasty (t. zw. zelio-pasta), w ilości trzech tubek w mleku, jarzynach, gularzu, kiełbasie, zwiększając ustawicznie ilość trucizny aż do łyżeczki od kawy. 1.VI.1925 r. u męża, 29-letniego mężczyzny, wystąpiły nudności, wymioty, „kurcze" w okolicy żołądka, bóle stawo-

we, zwłaszcza w dużych palcach nóg, bolesność mięśni, szczególnie nad kolanami i w łydkach, wyprysk na powiekach i wargach, po trzech zaś tygodniach zaczęły wypadać włosy i chory zupełnie wyłysiał. W następnych tygodniach wzmogły się bóle nóg, wymioty i osłabienie, wystąpił niepokój ruchowy, osłabienie wzroku, wybitny wyprysk na twarzy, dezorientacja i objawy dementywne. 27.IX.1925 r. nastąpił zgon.

Przy sekcji zwłok stwierdzono obrzmienie mózgu i zwyrodnienie tłuszczowe mięśnia sercowego i nerek. Przy badaniu chemicznym narządów ciała znaleziono ślady arsenu, wobec czego początkowo nasunęło się podejrzenie przewlekłego otrucia arszenikiem, z zeznań jednak żony denata okazało się, że ma tu miejsce otrucie talem. W 3095 gr. narządów znaleziono 15,3 mgr. talu. Istniało uzasadnione przypuszczenie, że oskarżona podawała truciznę w pokarmach nawet wtedy, gdy mąż przebywał już w szpitalu.

Haberda zaznacza, że proces ten o otrucie męża talem był bardzo szeroko opisywany w prasie codziennej i — prawdopodobnie w związku z tym — już w kilka dni potym miał miejsce przypadek samobójstwa pastą talową.

Przypadek Althoffa: 11.VII.1927 r. w jednej rodzinie zachorowało 7 osób w wieku od 22 do 66 lat. Wystąpiło kłucie w piersiach, mrowienie i bóle w dużych palcach oraz w podeszwach, idące powoli ku górze, osłabienie kończyn dolnych, połączone z trudnością chodzenia, zawroty głowy, po 8 — 14-tu dniach wypadanie włosów. 22-letnia kobieta zmarła po 32 dniach choroby, 66-letni mężczyzna — po 35 dniach. Przy sekcji zwłok nic charakterystycznego nie znaleziono; podejrzewano otrucie arszenikiem, jednak ani w moczu ani w narządach nie stwierdzono obecności tej trucizny, znaleziono natomiast cynk, ale w ilościach fizjologicznych (od dziesiętnych miligrama na 100 gr. narządów do 10 mg. w wątrobie i 21 mg. we włosach). Analizując te przypadki, autor przyszedł do wniosku, że miało tu miejsce otrucie talem, gdyż za tym przemawiał typowy obraz chorobowy, niewykrycie zaś trucizny można tłumaczyć tym, że zwykle po kilku tygodniach od zażycia tal zostaje wydalony, mięśnie zaś, w których ma się najwięcej znajdować tej trucizny, nie były badane chemicznie.

Krsek (Cas. lek. cesk. 1934 — referat w Dz. ger. Med. Bd. 231) opisuje dwa przypadki podstępnego otrucia talem: Kobiecie 48-letniej od połowy października do połowy listopada podawano w napoju pastę talową, zawierającą siarczan talu, w ilości do 4-ch tubek, co odpowiadało mniej-więcej 2,7 gr. talu; spoczątku wystąpiły objawy żołądkowo-jelitowe, następnie porażenia, zaburzenia mowy, wypadanie włosów. Podejrzewano dur brzuszny, ze względu zaś na objawy nerwowe myślano i o porażeniu postępującym. Zgon nastąpił 12.II.1931 r. Ekshumacji dokonano 17.X.1931 r. Zwłoki były dobrze zachowane, przy sekcji zmian charakterystycznych nie znaleziono, przy badaniu chemicznym z 200 gr. narządów wyosobniono 0,005405 gr. talu, co przy obliczeniu na całe ciało wynosiłoby około 1,6215 gr. siarczanu talu.

W drugim przypadku 40-letniemu mężczyźnie w połowie maja 1931 r. podano w kawie i winie — 3 tubki zeliopasty; z powodu pozornie charakterystycznych objawów uznano, że ma miejsce zapalenie stawów. W dalszym przebiegu — wystąpiły zaburzenia żołądkowo-jelitowe, utrudnienie w połykaniu, wypadanie włosów, wysypki skórne. 16.VI.1931 r. chory zmarł. Przy sekcji nic charakterystycznego nie znaleziono, przy badaniu zaś chemicznym w 332 gr. narządów wykryto 0,0074 gr. talu, w całym zaś ciele po przeliczeniu — około 1,332 gr.

siarczanu talu. Autor podnosi, że stwierdzenie zaburzeń ze strony żołądka i jelit, objawy o charakterze polineurytycznym, szczególnie w dolnych kończynach, wypadanie włosów i zaburzenia troficzne skóry powinny budzić podejrzenie zatrucia talem.

Schrader i Wiegand (Samm. von Vergift. 1936) podają, że mąż w ciągu dwóch lat podawał żonie w pokarmach i napojach arszenik i tal. Chora miewała często wymioty i rozwolnienie, bóle w kończynach, bolesne obrzęki nóg, przemijające porażenie prawej ręki, bóle głowy, a w ostatnich tygodniach przed śmiercią — plackowate wyłysienie. Pozatym — znaleziono powiększenie wątroby, płyn wolny w jamach ciała i t. d. Przy sekcji stwierdzono zastoiny, płyn w jamach ciała, zwyrodnienie tłuszczowe nerek i wątroby i t. p. Przy badaniu chemicznym w narządach ciała znaleziono arsen i ślady talu.

W danym przypadku kombinowanego otrucia arsenem i talem — przy badaniu klinicznym nie można było ustalić otrucia talem, gdyż objawy przewlekłego otrucia talem naogół są podobne do przewlekłego otrucia arszenikiem.

Schrader i Knorr (D. Z. ger Med. Bd. 25) opisuje następujący niezwykle ciekawy przypadek przewlekłego podstępnego otrucia talem. Żona drogisty X. zachorowała w czerwcu 1926 r. Wystąpiły nagle w nogach bardzo silne bóle, połączone z silnym uczuciem zimna, potym dołączyły się bóle brzucha, zaparcia stolca, uczucie powiększania się piersi, osłabienie kończyn dolnych, utrudnienie w chodzeniu, ciągnące bóle w okolicy krzyżowej. W lipcu nastąpiło pogorszenie, bóle nóg były tak silne, że chora nie pozwalała dotknąć się ich i ciągle krzyczała z bólu, nie mogła spać, mało jadła. W połowie lipca wypadły jej włosy wszędzie, nie wyłączając wzgórka łonowego, miała uczucie, jakgdyby nogi były owinięte wilgotną wełną, czasami, że leżą one na drobnym szkle, lub, że są dwa razy grubsze, niż w istocie. W grudniu 1926 r. stan chorej się poprawił, zaczęła ona trochę chodzić, włosy poczęły odrastać. Tego rodzaju ataki choroby powtarzały się i w następnych latach, z nich trzeci w 1928 — 1929 r. był bardzo ciężki: chora uległa zupełnemu sparaliżowaniu nóg, włosy ponownie całkowicie wypadły. Czwarty atak miał miejsce w jesieni 1929 r., następnie do kwietnia 1933 r. było jeszcze 5 ataków o coraz silniejszym przebiegu, m. in. wystąpiły zaburzenia ze strony wzroku. Chorą leczyło wielu specjalistów, lecz bez poważniejszego wyniku — istota choroby nie była rozpoznaną. W 1934 r. otoczeniu chorej czy też jej samej przyszło na myśl, czy nie zachodzi tu przypadek otrucia. Rodzina chorej zaczęła obserwować jej męża. Pewnego razu, gdy przyrządzał on kawę, zauważono w naczyniu jakiś podejrzany płyn; płyn ten zachowano, co zrobiono i za następnym razem. Płyny te i kawę, przyrządzoną przez męża chorej, poddano badaniu chemicznemu i wtedy okazało się, że zawierały one tal. Przy rewizji w drogerii znaleziono duże ilości octanu i chlorku talu, i wszystko stało się jasne. Sprawca zbrodni nie dożył do rozprawy sądowej, gdyż zmarł na raka w więzieniu.

Kołodziej (Aertz. Sach. Zeit 1936) opisuje 5 przypadków podstępnego otrucia talem; te same przypadki podane są w pracy Olbrychta i Baranowskiego (Czas. Sąd. Lek. 1936). Objawy otrucia wystąpiły (w sierpniu 1935 r.) po spożyciu chleba, wypieczonego z mąki, która znajdowała się w kadzi, przytym istniało uzasadnione podejrzenie, że do tej mąki był dodany tal w postaci, której nie udało się ustalić. We wszystkich tych przypadkach wystąpiły podane powyżej charakterystyczne objawy otrucia talem w rozmaitych ich odmia-

nach; w dwuch ciepłota podnosiła się do 38°, a nawet do 41°, na skórze występowały czyraki. Przy sekcji zwłok (tylko jednego ze zmarłych) nic charakterystycznego nie znaleziono. W narządach ciała na 320 gr. wykryto 0,01376 gr. talu.

W przypadkach Olbrychta i Baranowskiego (Czas. Sąd. Lek. 1936) otrucie dotyczyło dwojga 16-letnich bliźniąt; w marcu 1934 r. zachorowały one, przy tym wystąpiły bardzo charakterystyczne objawy: wymioty, bóle nóg, wypadanie plackowate włosów na głowie i t. p. Chłopiec zmarł 18.III.1934 r., dziewczyna 4.V.1934 r. Przy oględzinach zwłok nie znaleziono nic charakterystycznego, badanie chemiczne narządów ciała wykazało w nadesłanych narządach chłopca 0,1351 gr., jego siostry — 0,1489 gr. talu. Okoliczności sprawy przemawiały za tym, że podstępnego otrucia dokonał ojciec, który został skazany przez Sąd Okręgowy na bezterminowe więzienie, lecz wyrokiem Sądu Apelacyjnego — uniewinniony. (Sąd Najwyższy wyrok ten skasował, dowiedziawszy się o tym, oskarżony popełnił samobójstwo). Służąca w czasie, gdy chorowały dzieci, również zapadła na zdrowiu przy objawach dość typowych dla zatrucia talem, po paru miesiącach jednak zaburzenia chorobowe ustąpiły.

Na zakończenie przytoczę przypadek o przebiegu niezwykłym, ogłoszony przez Goroncy'ego i Berga (D. Z. ger. Med. Bd. 21. 1933); nie został on wyjaśniony dokładnie co do okoliczności otrucia, najprawdopodobniej jednak miało tu miejsce podstępne podanie talu. 39-letni zupełnie zdrowy mężczyzna 23.II.1932 r. wypił wieczorem dużo wódki i piwa, poczym skarżył się na uczucie zimna i wymiotował. Na drugi dzień czuł się niedobrze, jednak wstał i załatwiał interesy; 25.II.1932 r. wstał jak zwykle, na nic się nie skarżył i około godz. 17-ej pojechał rowerem do znajomych; tu podczas rozmowy upadł i zmarł. Przy sekcji w jelitach cienkich i grubych znaleziono ogniskowe wylewy krwawe, przy badaniu chemicznym wykryto tal w ilości około 0,7 gr. (oczywiście, ogółem talu zażyto znacznie więcej).

OTRUCIE STRYCHNINĄ.

Alkaloid ten znajduje się w rozmaitych roślinach z rodziny Strychnos; w lecznictwie najczęściej bywa stosowana sól w postaci azotanu strychniny (strychninum nitricum). Dawka śmiertelna strychniny wynosi 0,03 — 0,05 gr., u dzieci nawet kilka miligramów może wywołać śmiertelne otrucie. Strychnina działa na rdzeń kręgowy i przedłużony, działa również i na mózg, powodując wybitne wzmożenie czynności ośrodków ruchowych ośrodkowego układu nerwowego.

Podajemy poniżej obraz kliniczny zatrucia strychniną:

Zwykle wkrótce po zażyciu strychniny występuje złe samopoczucie, jakby strach przed zbliżającym się niebezpieczeństwem (nawet gdy zatruty nie wie o tym, że uległ otruciu), pociągania w mięśniach, uczucie zesztywnienia i nudności; nagle zjawia się gwałtowny atak drgawek. Czasami na początku występuje senność, zawroty głowy, nagła utrata możliwości chodzenia, stania, ruchów, niepokój, poprzedzający atak, zaczerwienienie twarzy, przyśpieszenie tętna i oddechu

W niektórych przypadkach bez wystąpienia poprzednio podanych objawów odrazu ma miejsce atak drgawek: kończyny gwałtownie wyprostowane, ciało w zgięciu grzbietowym (epistotonus), źrenice znacznie rozszerzone, brak ich odczynu na światło, gałki oczne wysadzone, utrudnienie oddechu, sinica. Podczas ataków i w przerwach między nimi świadomość jest zachowana, chory odczuwa silny ból w mięśniach i okropne uczucie strachu. Po pierwszym ataku ma miejsce wkrótce drugi; śmierć następuje zwykle w czasie trzeciego lub czwartego ataku; ataki trwają 3 — 4 minuty, wyjątkowo liczba ich może sięgać 10-ciu. Pierwszy atak występuje zwykle po 5-ciu lub mniej minutach od chwili zażycia trucizny, wyjątkowo — po 3-ch a nawet 6-ciu godzinach (te przypadki tłómaczymy wolną rosorbcją trucizny). Śmierć może nastąpić po 10 — 15 minutach od chwili zażycia strychniny, zwykłe ma miejsce w ciągu do 2-ch godzin, czasami — kilku; znane są wyjątkowe przypadki, gdzie zgon nastąpił po 24, a nawet po 45 godzinach.

U zatrutych strychniną z reguły występuje znaczna odruchowa pobudliwość na wszelkie zadrażnienia zmysłowe, przy tym te zadrażnienia (dotyk, światło etc.) mogą powodować wystąpienie napadu drgawek. W przerwach pomiędzy atakami prawie zawsze jest zniesiona zdolność ruchów. Strychnina rzadko powoduje objawy miejscowe, jak palenie, pieczenie w żołądku, nudności, kolkę, rozwolnienie; wymioty wywołuje wyjątkowo. Z reguły, jak podano powyżej, chory jest przytomny i tylko wyjątkowo na szczycie napadu drgawkowego występuje zamroczenie świadomości. W przypadkach o niepomyślnym przebiegu intensywność ataków wzrasta, występuje silna sinica, duszność i śmierć po 3-im lub 5-ym ataku wskutek zaduszenia się lub wskutek wyczerpania systemu nerwowego.

W poszczególnych rzadkich przypadkach śmierć występuje niemal natychmiast po zatruciu, jeszcze przed wystąpieniem drgawek.

Przy oględzinach zwłok nie znajdujemy zwykle jakichkolwiek wyraźnych charakterystycznych zmian; czasami spotykamy wybroczynki, szczególnie pod nasierdziem i opłucnymi, czasami wybroczynki do mózgu, do mięśni, często przekrwienie opon mózgowych i mózgu. Przy badaniu chemicznym strychnina może być wykryta po szeregu miesięcy, a nawet po kilku latach od chwili śmierci.

Otrucie strychniną ma miejsce najczęściej w wypadkach samobójstwa — jednak w porównaniu z innymi, trucizna ta bywa używana stosunkowo rzadko (w 1931 r. w Polsce na 1.362 przypadki otruć samobójczych było 12 przypadków otrucia strychniną, co stanowiło — 0,8%; za dziesięciolecie od 1921 r. do 1930 r. w Warszawie na 1.322 otruć samobójczych były 3 przypadki otrucia strychniną (0,2%); w

Krakowie (według Stanisza) od 1899 r. do 1930 r. na 252 otrucia samobójcze było otruć strychniną — 7, t. zn. 2,7%, wreszcie w Warszawie w 1935 r., według danych Tow. Doraźnej Pomocy, na 892 przypadki otruć samobójczych były 2 przypadki otrucia strychniną (0,2%). Ze wspomnianych 24 przypadków samobójstw przez zażycie strychniny — 15 dotyczyło mężczyzn, 9 — kobiet. Lubo strychnina jest bardzo gorzka (ta gorycz da się rozpoznać jeszcze w rozczynie 1 : 60.000) nieraz jednak była ona stosowana podstępnie i wywoływała zatrucia, podana w kawie, alkoholu, a zwłaszcza w wódce. Wypadkowe otrucia strychniną również nie należą do rzadkości, gdyż używana ona bywa do trucia wilków, lisów i t. p. i stąd jest łatwo dostępna.

Poniżej podaję kilka przypadków podstępnego otrucia strychniną.

1. Otrucie strychniną, podaną jako proszek od bólu głowy.

14.VI.1932 r. ok. godz. 24 w miasteczku O. przechodzący ulicą R. usłyszał krzyk: „umieram, zatruli mnie!". Gdy podbiegł do wołającego, który leżał na ziemi, ten z całą przytomnością zawołał: „Panie R., umieram, zatruli mnie, niech pan mnie ratuje!". R. poznał w leżącym znanego mu dobrze S., pomógł mu wstać i zapytał, co mu jest, na co S. odrzekł, że otruł go P., dając mu na ból głowy jakiś proszek, po którym on zachorował. „Winna temu ona, moja małżonka" dodał S. Po wypowiedzeniu tych słów S. zaczął znów jęczeć, wobec czego R. ułożył go koło płotu i pobiegł po lekarza. Po chwili nadbiegli inni przechodnie; S. zwracając się do jednego z nich i wymieniając go znów z nazwiska, powiedział, że P. otruł go proszkiem, i prosił o ratunek. S. usiłował wstać, lecz przewracał się i rzucał z bólu. Zdecydowano zanieść go do poblizkiego szpitala. Gdy go niesiono, był przytomny, prosił np. o opuszczenie mu nóg, bo tak mu wygodniej; w pewnym momencie S. szarpnęło trzy razy, poprzednio stężałe ciało zwiotczało i S. zmarł na rękach niosących.

Przy oględzinach i sekcji zwłok, zarządzonych przez władze sądowe na drugi dzień po śmierci, nie znaleziono żadnych zmian, zarówno chorobowych, jak i urazowych, wynik sekcji był więc ujemny i nie wyjaśnił przyczyny śmierci S. Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów ciała S. znaleziono w nich ok. 45 mlgr. strychniny.

Wobec powyższego należy przyjść do wniosku, że w danym przypadku miało miejsce otrucie dużą dawką strychniny. Obraz kliniczny tego otrucia nie był klasyczny, t. zn., nie było typowych ataków drgawkowych, lecz doświadczenie poucza, że i taki przebieg choroby, jak w danym przypadku, może występować po otruciu strychniną; zresztą — miało tu miejsce zesztywnienie ciała i — co prawda, bardzo krótki — okres drgawek.

Dochodzenie wykazało winę P. Między innymi, jeden z sąsiadów P. krytycznej nocy widział, jak S. i P. spacerowali razem, potym weszli do mieszkania P., skąd wyszli po pół godzinie na ulicę. Po paru minutach usłyszał on krzyk „ratunku!" i zobaczył, jak P. wpadł do swego mieszkania, skąd wybiegł do ustępu; wylawszy tam coś i rzuciwszy jakieś szkło na podwórzu, poszedł do mieszkania; po chwili znów pobiegł do ustępu, znów, wychodząc ztamtąd, coś rzucił na podwórzu, poczym ostatecznie wrócił do domu.

Po śmierci S. władze policyjne natychmiast udały się do mieszkania P. i znalazły go leżącego bez przytomności na kanapie; przewieziony do szpitala po przepłukaniu żołądka szybko wrócił do zdrowia. P. nie przyznał się do otrucia S. i twierdził, że S. krytycznego wieczoru przyszedł do niego i wręczył mu jakiś proszek na żołądek, którego on w całości nie zażył; następnie wyszli razem na ulicę, po chwili jednak P. wrócił do domu, czując się niedobrze; ledwie wszedł do mieszkania, upadł na kanapę i stracił przytomność.

Szczegółowe dochodzenie ujawniło tło popełnionego przestępstwa. P. od paru lat utrzymywał blizkie stosunki z żoną S., która pracowała w urzędzie, gdzie P. był zwierzchnikiem. W najbliższym czasie P. miał być przeniesiony do innego miasta; nie chcąc rozstać się z kochanką, namawiał ją do opuszczenia męża, a w końcu postanowił go otruć. Sprawa toczyła się w trzech instancjach i ostatecznie P. został skazany na 10 lat więzienia za otrucie S.

2. Otrucie strychniną, podaną w wódce.

T. B., lat 19, zamieszkała we wsi N. pow. Kosowskiego na Polesiu, niezamężna, niepiśmienna, z zawodu służąca — oskarżona o otrucie czterech osób strychniną. Mieszkaniec miasteczka R., Stefan S., na 10 lat przed zbrodnią ożenił się z niejaką A. mając z pierwszej żony trzech dorosłych synów, z których jeden był w wojsku, dwaj zaś, Jan i Józef, mieszkali z ojcem. Synowie byli niezadowoleni z powtórnego małżeństwa ojca i na tym tle były częste kłótnie między nimi a ojcem i macochą, wobec czego ta ostatnia czterokrotnie opuszczała dom męża. Ostatnio A. powróciła do męża w styczniu 1929 r. po półtorarocznej nieobecności, otrzymawszy obietnicę, że już nie będzie awantur.

Na rok przed tym powrotem żony S. przyjął jako służącą T. B., z którą wkrótce zawiązał miłosne stosunki syn jego Jan. Gdy A. powróciła do domu, T. B. powiedziała do niej (było to w wilię śmierci S.): „dam sobie głowę ściąć, że długo ty tu nie będziesz".

W związku z powrotem żony S. wymówił miejsce T. B. i miała ona odejść za parę dni.

S. od pewnego czasu cierpiał na ból gardła i za radą znajomych kazał przyrządzić sobie lekarstwo, w skład którego wchodziła wódka, piwo, miód i masło. Napój ten przyrządziła żona S., spróbowała i dała mężowi, który po wypiciu kubka zażądał drugiego. Ten drugi kubek podała mu T. B.

S. po wypiciu lekarstwa poczuł się źle, krzyknął do żony „ratuj mniej", rzucał rękami i nogami, wił się w kurczowych bólach, i wkrótce zmarł.

Śmierć S. nie wzbudziła spoczątku żadnych podejrzeń, zwłoki zostały pochowane, wdowa zamieszkała u swego ojca.

Po śmierci S. synowie ułożyli się w ten sposób, że gospodarkę obejmie Jan, który ożeni się z T. B. i spłaci braci pieniędzmi, które miała mu dać jako posag T. B. Wkrótce jednak okazało się, że ta ostatnia nic nie posiada, wobec tego gospodarką objął Józef, który ożenił się z niejaką O., a T. B. wypłacono należności i usunięto ją ze służby. Po odejściu dziewczyna utrzymywała nadal stosunki miłosne z Janem.

Pewnego razu w końcu marca 1929 r. T. B., pijąc wódkę razem z Janem i innymi znajomymi, odezwała się, że Janowi nie spieszy się z nią ożenić, jeśli jednak ją porzuci, to „oboje będą trupami". W tymże czasie wypowiedziała ona obawę, że w razie „wygrzebania" zwłok S. mogą „jej się czepiać", bo podobno zmarł on wskutek otrucia.

3.IV.1929 r. T. B. ofiarowała Janowi flaszkę wódki, którą on wypił wieczorem tegoż dnia z bratem Józefem i jego żoną. Następnego dnia o 8 rano żona Józefa zaczęła wzywać pomocy, krzycząc, że Jan umiera. Sąsiedzi wpadli do mieszkania. Jan tarzał się na podłodze w „kurczach", był jednak zupełnie przytomny; powiedział, że T. B. dała mu zatrutej wódki, którą on, Józef i jego żona otruli się, i wołał aby T. B. zaaresztowano i sprowadzono lekarza. Jan miał wypić 2 kieliszki wódki, Józef i jego żona — po jednym.

W krótkim czasie brat i bratowa również dostali „kurczów" wzgl. „kurczów żołądka" (niestety, w aktach sprawy nie podano dokładniejszych szczegółów co do objawów chorobowych u nich). Jan zmarł po kilku minutach, wkrótce potym zmarli Józef i jego żona.

Przy rewizji w mieszkaniu zmarłych znaleziono na półce flaszkę od wódki z nieznaczną ilością płynu oraz na stole kieliszek z zapachem wódki. Przy badaniu chemicznym znaleziono w wódce 0,01 gr. azotanu strychniny, na ścianach zaś kieliszka igiełkowe kryształki tegoż azotanu.

Dokonano ekshumacji i sekcji zwłok Stefana S. oraz sekcji zwłok Jana, Józefa i jego żony. Przy oględzinach zwłok nic szczególnego nie znaleziono, natomiast przy badaniu chemicznym narządów ciała w 240 gr. narządów Stefana S. stwierdzono 0,008 gr. strychniny, w 400 gr. narządów Józefa — 0,065 gr., w 200 gr. narządów Jana 0,04 gr., w 215 gr. Józefowej — 0,006 gr. strychniny.

Zaaresztowana T. B. przyznała się do otrucia Jana i zeznała, że, przekonawszy się, że Jan jej już nie kocha i nie myśli się z nią żenić, postanowiła się zemścić i 3.IV. dała mu wódkę, do której dosypała strychniny. Nie przypuszczała, że otrują się również Józef i jego żona, gdyż w tym czasie Jan żył z nimi w niezgodzie, nie myślała więc, że będą razem pili. Do otrucia Stefana S. oskarżona nie przyznała się.

Sąd Okręgowy uznał ją jednak za winną i tego przestępstwa, wychodząc z założenia, że miała ona interes w otruciu Stefana S. spowodu powrotu żony jego do domu, gdzie czuła się już gospodynią, co potwierdzają i pogróżki, które wypowiadała pod adresem S-owej. Poza tym z usunięciem Stefana S. łatwiej mogło dojść do skutku małżeństwo T. B. z Janem.

Sąd Okręgowy w Grodnie skazał T. B. na 12 lat ciężkiego więzienia.

Sąd Apelacyjny wyrok zatwierdził.

3. Otrucie męża strychniną podaną w pokarmach.

M. M., lat 36, Białorusinka, katoliczka, niepiśmienna, żona gospodarza na 40 morgach, oskarżona o otrucie męża.

M. ożenił się z oskarżoną w 1912 r. Nieomal od dnia ślubu pożycie było złe, żona miała kochanków. W 1912 czy 1913 r. M. wyjechał do Ameryki, skąd wrócił po 9 latach z pieniędzmi. I po powrocie jednak żona prowadziła się źle i miewała kochanków, np. jawnie żyła z niejakim P., który przychodził do domu M.; wówczas żona wysyłała męża do stodoły, a sama spała z P. Wreszcie wspólne pożycie stało się niemożliwe i M. zdecydował się wyjechać z powrotem do Ameryki, już na stałe. W lipcu 1926 r. załatwił on formalności i czekał tylko na kolejkę z wizą. 18.VII M. był zdrów, nazajutrz miał iść, jak zwykle, do roboty; na kolację M., ponieważ chorował niedawno na żołądek, zjadł jajka i napił się herbaty, reszta rodziny jadła osobno. Po kolacji początkowo M. czuł się dobrze i poszedł spać do stodoły, gdzie sypiały dzieci i służba. Po jakimś czasie zbudził córkę i kazał jej iść po żonę, mówiąc, że czuje się bardzo źle. Rzucał rękami, krzyczał, że go piecze w piersiach, darł rękami piersi, wołał, aby sprowadzono felczera, poza tym M. skar-

żył się, że „krętuje od dołu w nogach“, że „kurcze go łapią od pasa do nóg“. Gdy go chciano przenieść do domu, objął rękami sąsiada za szyję, lecz zaraz krzyknął: „puśćcie mnie“, upadł i zmarł.

Po śmierci M. żona wcale nie czuła się przygnębioną, odwrotnie, była wesoła i w dalszym ciągu utrzymywała stosunki z wymienionym P.; wkrótce dała na zapowiedzi i ślub miał się odbyć już w styczniu 1927 r., lecz po trzeciej zapowiedzi M. zaaresztowano.

Ponieważ coraz częściej mówiono we wsi, że M. zmarł wskutek otrucia, 28.VIII.26 r. dokonano ekshumacji i sekcji zwłok. Wynik oględzin zwłok był w zasadzie negatywny, gdyż poza rozkładem nie znaleziono żadnych uchwytnych zmian. Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów ciała znaleziono w nich strychninę w ilości 0,036 gr. (licząc dla całości nadesłanych narządów — żołądek, odcinek jelit, część wątroby, śledziona, obie nerki, pęcherz moczowy).

Sąd Okręgowy w Białymstoku w d. 19.V.27 r. skazał M. na 15 lat ciężkiego więzienia, uznając ją winną zabójstwa męża przez otrucie go strychniną. W motywach wyroku S. O. między innymi podniósł, że M. miała interes w śmierci męża, gdyż, nie kochając go wcale, chciała się go pozbyć, aby połączyć się na stałe z kochankiem i odziedziczyć po mężu znaczny majątek — 43 morgi ziemi. Otrucie się samobójcze M. nie znajduje potwierdzenia w żadnych faktach, gdyż miał on już opłacony przejazd do Ameryki, mawiał, że chce wyjechać, a gdy zachorował 18.VII, wołał, aby go ratowano.

Sąd Apelacyjny wyrok zatwierdził.

4. Otrucie męża

S. C., lat 26, żona gospodarza, zam. we wsi N. pow. Janowskiego, katoliczka, Polka, z trojgiem dzieci — oskarżona o usiłowanie otrucia męża strychniną i o otrucie go kwasem szczawiowym, przy pomocy 63 letniej D. i 14-letniej C., uczenicy szkoły powszechnej.

Oskarżona S. C. wyszła za mąż przed 8 laty, mąż jednak okazał się niezdolnym do stosunków płciowych, co bardzo dotkliwie odczuwała S. C. Wkrótce nawiązała ona stosunki miłosne z bratem męża i miała z nim dziecko. Mąż pogodził się z losem i dziecko uznał za swoje.. Szwagier wkrótce ożenił się i stosunki z bratową ustały; oskarżona zaczęła wtedy romansować z drugim bratem męża, z którym miała dwoje dzieci. Odtąd pożycie małżeńskie coraz więcej się psuło: z jednej strony występowała zazdrość zdradzonego męża, z drugiej — miłość szwagra do bratowej, na skutek czego pomiędzy braćmi dochodziło nieraz do silnych scysji.

W wilję Bożego Narodzenia 1930 r., jak zeznała S. C. przy badaniu przez sędziego śledczego, za namową szwagra dodała ona do wina, które miał pić mąż, trochę strychiny, lecz ilość jej była zbyt mała i mąż tylko trochę chorował, przy czym chodził ze skargą na posterunek policji.

S. C. z zamiaru otrucia męża nie zrezygnowała. Razu pewnego dowiedziała się ona od 14-letniej C., że w Warszawie miał miejsce przypadek otrucia męża kwasem szczawiowym. Zdecydowała się ona wtedy otruć męża kwasem szczawiowym i poprosiła sąsiadkę D., dając jej 20 zł., aby kupiła tego kwasu, informując ją jednocześnie, do czego ma on służyć. Sąsiadka kupiła kwasu za 1 zł. 50 gr. 3.I.1932 r. S. C. rozpuściła kw. szczawiowy w ciepłej wodzie, zlała go do flaszeczki i postawiła między lekarstwami, które używał mąż przeciwko impotencji; następnie zabrała dzieci i wyszła z mieszkania.

Gdy po upływie kilku godzin wróciła do domu wraz z D., zastała męża już bez życia: wypił on truciznę i zmarł, leżąc w łóżku.

Celem upozorowania samobójstwa kobiety wciągnęły trupa do komórki, przykryły derką, koło trupa postawiły buty i poszły do mieszkania D. gdzie pod dyktando jednej z nich 13-letni syn D. napisał kartkę: „sam sobie śmierć zrobiłem“.

Wróciwszy do mieszkania, kartkę tę położyły na stole, a obok postawiły flaszeczkę z kw. szczawiowym, potym, zamknąwszy drzwi od wewnątrz, wyszły przez okno. Następnie S. C. zaalarmowała sąsiada, że mąż zamknął się i być może, popełnił samobójstwo, gdyż nie odpowiada na pukanie. Gdy po wyłamaniu drzwi sąsiad i kobiety weszły do mieszkania, S. C. niepostrzeżenie zamknęła okno na haczyk, tak, że wyglądało, iż mieszkanie było całkowicie zamknięte od wewnątrz.

Sąd Okręgowy w Lublinie, podnosząc specjalne napięcie złej woli i wyrafinowanie sprawczyń zbrodni, co, między innymi, przejawiło się w zacieraniu śladów zbrodni i pozorowaniu samobójstwa denata, skazał S. C. na 8 lat więzienia, D. i szwagra oskarżonej na 10 lat więzienia, C. zaś uniewinnił. Sąd Apelacyjny uniewinnił brata denata, poza tym wyrok sądu Okręgowego zatwierdził.

Weimann (Arch. für Kriminol. Bd. 94) opisuje następujący przypadek podstępnego otrucia, dokonanego za pomocą podania cukierków, zawierających strychninę:

Pewien mężczyzna poczęstował dzieci cukierkami, jeden zaś cukierek własnoręcznie włożył do ust ich matce. Rozgryzłszy go, poczuła ona okropną gorycz, jednak cukierka nie wypluła. Po chwili doznała gwałtownych bólów „uderzenia“ do głowy, pobiegła do sąsiadki, która mieszkała o kilka schodów niżej, i poprosiła o wezwanie lekarza; wkrótce wystąpiły silne bóle żołądka, idące „do mózgu“, gwałtowne napadowe drgawki, trwające ¼—½ min., — w przerwach chora była zupełnie przytomna. W ½ godziny po zjedzeniu cukierka nastąpił zgon.

Przy badaniu chemicznym narządów ciała znaleziono w nich strychninę.

Przeworski (Arch. f. Kriminol. Bd. 72) podaje, że w 1918 r. żona zamożnego właściciela majątku ziemskiego urodziła dziecko w jednym z sanatoriów w Krakowie; w pewien czas po tym odwiedził ją mąż i znajdującemu się w wózku dziecku wlał w usta rozczyn strychniny. Gdy dziecko zmarło, ciało włożył do walizki, zawiózł do majątku i tam zakopał w piwnicy. Przed tym zmarło 2-je jego dzieci, stąd wynikło podejrzenie, że i je otruł ojciec.

Przyczyną otrucia niemowlęcia było przeświadczenie ojca, że jest ono ciężko obarczone dziedzicznie.

Samobójstwo, wypadek czy podstępne otrucie żrącą trucizną?

Jak już wiemy samobójstwa w Polsce bardzo często bywają popełniane przez zażycie trucizny żrącej, jak np. es. octowej, kw. solnego, siarkowego, karbolu, ługu i t. p. Wypadkowe zażycie takiej trucizny lub jej podstępne podanie nie jest łatwe, gdyż zwraca ona uwagę swym zapachem, smakiem i t. p. Oczywiście, jeśli dana osoba była nieprzytomna wzg. nawpół przytomną (np. znajdowała się w stanie upicia się), podstępne podanie takiej trucizny jest w zupełności do pomyślenia.

Zażycie przez pomyłkę tego rodzaju trucizn przez ludzi, całkowicie przytomnych, chociaż wydaje się nieprawdopodobnym, miewa jednak czasami miejsce, czego dowodzą podane poniżej przypadki.

W podręczniku medycyny sądowej Hofmann-Haberdy autor zaznacza, że znane są przypadki przełknięcia ługu, a nawet kwasu siarkowego i solnego przez

osoby dorosłe i przytomne. W trzech przypadkach wystąpiło śmiertelne wypadkowe otrucie dorosłych osób, które wypiły stężony ług, przyczym w dwóch z nich miało to miejsce z tego powodu, że ług był trzymany we flaszkach po winie lub wodzie mineralnej, w trzecim, że był nalany do szklanki w ciemnym pokoju i tam wypity. W niezwykłym przypadku Stumpfa pewien mężczyzna przyrządził sałatę, używając do tego prawie że nierozcieńczonej es. octowej; sałatę zjadł, a pozostały płyn wypił. Zmarł po trzech dniach. Lewin w znanym dziele o otruciach mówi: „do podstępnego otrucia bynajmniej nie rzadko są używane trucizny, co do których trudno zrozumieć, jak one mogły być podane bez zwrócenia uwagi ofiary i dostać się do żołądka". W r. 1905 w Berlinie do podstępnego otrucia był w pewnym przypadku użyty lizol, w innym — sublimat; co się tyczy kw. siarkowego, bywał on używany według tego autora do podstępnego otrucia małych dzieci lub ludzi pijanych przez podanie go w postaci lekarstwa lub w lawatywie. Przypadkowe otrucie ługiem zdarzało się, o ile był on przechowywany we flaszkach od piwa lub wody sodowej. Kw. solny był użyty skutecznie do podstępnego otrucia, dodany do kawy; w innym przypadku osobnik pijany zażył 60 gr. tego kwasu, śmierć nastąpiła po 24 godzinach.

W przypadku Reyerleina (Fried. B. 1900), pięciu młodych ludzi w przekonaniu, że piją gdańską wódkę (pomylono flaszki) otruło się kwasem solnym.

Co się tyczy karbolu, Strassman (Medizin und Recht) pisze, że w pojedyńczych przypadkach był on stosowany do podstępnego otrucia dzieci i dorosłych, pozbawionych możności obrony. Zachodziły także przypadki wypadkowego otrucia się pijaków karbolem, przechowywanym we flaszkach od piwa lub wódki. Lesser (Vierteljahrsch. ger. Med. 1898) podaje, że 32-letni rekonwalescent po włóknikowym zapaleniu płuc zamiast łyżki inf. ipecac. zażył łyżkę kw. karbolowego stężonego, krzyknął „wody!", stracił przytomność i zmarł po upływie 10—15 min.

Mausbach obserwował przypadek śmiertelnego otrucia kw. siarkowym mężczyzny, któremu go dodano do piwa.

Usiłowanie otrucia esencją octową 5-cio miesięcznego dziecka przez matkę.

Bronisława N., l. 24, niezamężna, została pociągnięta do odpowiedzialności sądowej za usiłowanie otrucia swego nieślubnego dziecka. Przy badaniu przez Sędziego Śledczego oskarżona podała, co następuje:

„Dn. 6 kwietnia r. b. rozcieńczyłam nieco esencji octowej wodą, wzięłam do ust i usiłowałam troszkę tego płynu dać memu 5-miesięcznemu dziecku, ale ono, uczuwszy widocznie kwas, rozpłakało się i zakrztusiwszy się poczęło pluć tak, że jeśli nawet parę kropel płynu dostało się do ust dziecka, wszystko zostało przez nie wyplute. Esencji octowej wzięłam 2—3 krople, wody zaś 4 łyżki stołowe, przy czym tylko część tego rozcieńczonego płynu wzięłam w usta. Czynu tegu dokonałam dlatego, aby nastraszyć chorobą dziecka mego narzeczonego, A. R., który jest jego ojcem, i aby go zmusić wreszcie do ożenienia się ze mną. Zamiaru otrucia dziecka nie miałam, bo bardzo je kocham. Muszę przyznać, że A. R., gdy byłam w ciąży, namawiał mnie, abym „straciła" dziecko, bo inaczej się ze mną nie ożeni, przy czym radził mi, abym dziecko w brzuchu pogniotła lub abym poszła do akuszerki; wreszcie mówił, że może mnie mocno kopnąć w brzuch, to samo dziecko nieżywe wyjdzie. Ja naturalnie tych rad nie chciałam słuchać i dn. 30 listopada 1927 powiłam córeczkę, którą ochrzciłam imieniem Jadwigi. Po urodzeniu się dziecka A. R. przestał przychodzić do mnie i spotykałam się z nim poza domem. Przy tych spotkaniach namawiał on mnie kilkakrotnie, bym się pozbyła naszej córeczki, radząc mi, abym

robiła dziecku zimne okłady na piersi lub moczyła je przez pół godziny w zimnej wodzie, to dziecko się przeziębi i samo umrze, wreszcie mówił, że mogę dziecko mocno do piersi przyciskać, to się udusi. Gdy mu tłumaczyłam, że tego zrobić nie mogę, nawet gdybym chciała, bo przecież sama nie mieszkam i inni nie pozwoliliby mi na coś podobnego, A . R. mówił mi, że, gdybym go rzeczywiście kochała i chciała, żeby się ze mną ożenił, to znalazłabym sposób na pozbycie się dziecka, że on inaczej się ze mną nie ożeni, gdyż dziecko bez ślubu jest pośmiewiskiem. Te rozmowy doprowadzały mnie do rozpaczy i chodziłam jak obłąkana, tymbardziej, że wszyscy mnie nagabywali, kiedy się wreszcie A. R. ze mną ożeni. Na tydzień może przed Wielkanocą spotkałam się z A. R. i znowu mię namawiał, abym się pozbyła dziecka, i mówił, abym się z nim oporządziła do Wielkanocy, to zaraz po świętach ożeni się ze mną — jak zaś będę z córką, to się nie ożeni, bo na taką córkę pracować nie będzie. Zdenerwowało to mię okropnie, bo z jednej strony kochałam dziecko, z drugiej — chciałam wyjść za A. R. zamąż, aby wreszcie przestać być pośmiewiskiem wsi; gdy więc zbliżały się święta, w Wielki Piątek chciałam wywołać jakieś niedomaganie u dziecka, aby się pochwalić przed kochankiem, jakobym usłuchała jego rad, i aby wreszcie dał on na zapowiedzi".

Jak się okazało, wlanie octu wcale nie zaszkodziło dziecku, które czuło się zupełnie dobrze, jadło i nie wykazywało żadnych uchwytnych zaburzeń. Sędzia Śledczy przesyłając do nas akty tej sprawy, prosił o wydanie orzeczenia co do ewentualnych skutków omawianego wlania do ust dziecka rozcieńczonego kwasu octowego. Po zapoznaniu się z materiałem sprawy wydaliśmy następujące orzeczenie: Na podstawie zeznań Bronisławy N. z dnia 2.V.28 r. można wnioskować, że rozcieńczyła ona 3 krople esencji octowej 4 łyżkami wody; przyjmując, że łyżka wody zawiera 15 gr., uznamy, że rozcieńczenie było dokonane w 60 gr. wody. N. podaje, że wlała do ust dziecka kilka kropli tego płynu. Jeśli tak było, można przyjąć, że do ust 5-miesięcznego dziecka dostało się ok. 10 kropli, t. j. ok. 0,5 gr. znacznie rozcieńczonego kwasu octowego. Gdy przypuścimy, że esencja octowa mogła zawierać około 30% kwasu octowego (niewadomo, jakiej była mocy esencja octowa), możemy uznać, że do ust dziecka dostało się około 0,0003 gr. kwasu octowego (w 3 kroplach esencji octowej znajdowało się ok. 1 kropli kwasu octowego, t. zn. na wagę 0,05 gr., rozcieńczonego w 60 gr. wody. Z tych 60 gr. ok. 10 kropli — 0,5 gr. — dostało się do ust dziecka, stąd kwasu octowego rozcieńczonego dostało się ok. 0,0004 gr.).

Dawka śmiertelna kwasu octowego stężonego dla 5-miesięcznego niemowlęcia wynosiłaby ok. 0,7 gr., przyjmując, że dawka śmiertelna dla dorosłego wynosi ok. 15 gr., a dla niemowlęcia stanowi ok. 1/20 tej ilości. W danym wypadku kwas octowy był bardzo znacznie rozcieńczony — 3 krople esencji octowej na 60 gr. wody — wobec czego działanie jego było znacznie słabsze, niż stężonego kwasu octowego.

Wobec powyższego należy wnosić, że kwas octowy, podany 5-miesięcznemu dziecku w takim rozczynie, był środkiem „oczywiście niezdolnym do spowodowania śmierci tego niemowlęcia".

Śmierć po natarciu kończyn karbolem.

W pewnej miejscowości „praktykował" stary, w chwili wypadku mający 88 lat, znachor, który przeważnie stosował smarowanie karbolem i jakąś maścią; zajmował się on również i „leczeniem" zębów. W sierpniu 1935 r. zgłosił się do niego, młody mężczyzna, który od lat cierpiał na jakąś chorobę skórną i który oświadczył, że lekarze nie mogli mu pomóc. Znachor, jak sam zeznał, rozcieńczył dwukrotnie karbol w kryształach wodą i posmarował świeżo umyte nogi od kolan do kostek i ręce od

dłoni do łokci. Zaraz po posmarowaniu mężczyzna zemdlał i zmarł. Przy oględzinach zwłok stwierdzono zaczerwienienie skóry na kończynach dolnych i lewym przedramieniu, cierpienie skórne, najprawdopodobniej łuszczycę, przekrwienie mózgu, błony śluzowej żołądka i jelit, wybroczynki do błony śluzowej jelit. Przy badaniu chemicznym w narządach ciała nie znaleziono żadnych trucizn, niestety nie przeprowadzono badania chemicznego skóry kończyn z tych miejsc, gdzie był wcierany karbol.

Otrucie solami ciężkich metali.

Podstępne otrucia tego rodzaju truciznami zdarzają się rzadko; najczęściej wchodzą tu w grę sole rtęci, przeważnie pod postacią sublimatu, sole miedzi jako siarczan lub — rzadziej octan miedzi, jeszcze rzadziej sole ołowiu i t. d.

Podstępne otrucie solą rtęci (sublimatem?).

Dnia 30.X.1929 r. o godz. 5 rano niejaki N., odczuwając silny ból głowy i nie mogąc wstać z łóżka, począł wzywać pomocy; na wołanie weszła do pokoju gospodyni mieszkania, którą prosił o podanie mu proszku na ból głowy. Proszki te, zakupione w aptece, leżały na biurku. Gospodyni wzięła proszek, wyszła z pokoju i wróciwszy po chwili wsypała mu do ust przygotowany proszek, podając jednocześnie wodę do picia. Po spożyciu proszku. N. poczuł gwałtowne palenie w ustach i wewnątrz. Podejrzewając rozmyślne otrucie, gdyż gospodyni odgrażała się nieraz, że go otruje, wyrwał z jej rąk papierek, w którym był proszek, i, narzuciwszy na siebie ubranie, wybiegł na drogę prowadzącą do miejscowego szpitala. Nie miał jednak sił dojść do szpitala i wszedł do mieszkania znajomych, którzy udzielili mu pierwszej pomocy i zawezwali miejscowego lekarza.

Dnia 1.XI.29 chory został odwieziony do szpitala w Warszawie.

Podajemy zaczerpnięte z karty szpitalnej wywiady:

2.XI. Dnia 30.X. r.b. o godz. 5 nad ranem chory obudził się z bólem głowy, bolała go część głowy, zwłaszcza skroń. Podobne bóle głowy miewał często, niekiedy do nich dołączały się wymioty. Z powodu częstych bólów głowy miał zawsze zapas proszków, z których jeden jakoby dała mu do zażycia gospodyni, u której mieszkał, i wsypała mu do ust. Chory zapił proszek wodą. Zaraz po przełknięciu poczuł on silne pieczenie w ustach, przełyku i żołądku. Nie przyjął zaproponowanego mu przez gospodynię zsiadłego mleka, lecz udał się o pomoc do jakiejś znajomej. Do pieczenia dołączyły się wymioty krwawe. Zawezwany felczer dał choremu mleko i paloną magnezję. Usiłowania (w 2 godziny po przyjęciu proszka) przepłukania żołądka okazały się bezskuteczne z powodu silnych bólów w przełyku i gardzieli. Niebawem do tych objawów dołączyła się krwawa biegunka. Od tego czasu chory stale wymiotuje, wymiociny są krwawe, ma często wolne stolce z krwią i śluzem. Dn. 31.X. usta i gardziel chorego zaczęły b. boleć, bolą też dotychczas. Pierwszego dnia oddawał znaczne ilości jasnego moczu, drugiego — ilość moczu zaczęła się zmniejszać obecnie oddaje b. mało moczu, po kilka ccm^3. W przeddzień zachorowania spożył wraz ze swoim znajomym kolację, złożoną z konserw rybnych, pieczywa i wódki, której wypił mało, gdyż mu zawsze szkodziła. Towarzysz kolacji jest zdrowy.

3.XI. Stan obecny: chory przytomny, budowy prawidłowej, odżywienia miernego. Jama ustna: na dziąsłach przy zębach czarny rąbek, na dziąśle dolnej szczęki owrzodzenia, pokryte szarym nalotem, poza tym — błona śluzowa dziąseł całej jamy ustnej i gardzieli obrzęknięta, czerwona. Język miernie obłożony, po

prawej stronie wędzidełka rozległe owrzodzenie, pokryte szarym nalotem. Migdałki silnie obrzęknięte, pokryte szarym nalotem. Ruchy języka wskutek bolesności ograniczone. Z jamy ustnej wydziela się wstrętna woń o charakterze gnilnym. Szyja, klatka piersiowa, płuca i serce bez zmian chorobowych. Brzuch: przy obmacywaniu wyczuwa się silny opór w całym nadbrzuszu, tamże bolesność, poza tym — bolesne przy obmacywaniu kątnica i esica. Wątroba i śledziona nie powiększone. Odruchy kolanowe i stopowe prawidłowe. Chory twierdzi, że mocz oddaje wraz z kałem. Od 9 rano do 2 pp. chory moczu wcale nie oddawał; przy pomocy kateteru wydobyto ½ cm. moczu z zawartością 0,066% białka. Kał płynny śluzowo-krwawy, drobnowidzowo zawiera liczne krwinki, liczne pasemka śluzu i bezpostaciową miazgę.

4.XI. Chory moczu nie oddaje. Stan jamy ustnej bez zmian. Biegunka utrzymuje się.

5.XI. Chory moczu nie oddaje, biegunka-śluzowo-krwawa utrzymuje się.

6.XI. Chory oddał 25 cm. moczu. Białko obecne 0,33%. Choremu podano 350 cm^3 10% glukozy śródżylnie. Dnia poprzedniego ciepłota podniosła się do 38^0. W płucach zmian nie znaleziono.

7.XI. Chory oddał 150 cm. moczu. Podano ponownie 350 cm^3. glukozy. Krwawe, płynne i częste stolce trwają nadal. Owrzodzenia w jamie ustnej nie zmniejszyły się.

8.XI. Chory nie oddaje moczu. Krwawe i wolne stolce utrzymują się. Ponownie podano glukozę.

9.XI. Stan chorego ciężki. Tętno słabo napięte, krwawe stolce utrzymują się.

10.XI. Chory nieprzytomny, tętno słabe. Twarz blada, oczy zapadnięte, nos wydłużony, zaostrzony. Chory zmarł dnia 10 listopada 1929 r. o godz. 12 w południe. Rozpoznano zatrucie sublimatem. Jako środek leczniczy między innymi podawano bizmut w dużej ilości.

Dnia 12.XI.29 dokonano sądowo-lekarskich oględzin zwłok, przyczym stwierdzono (podaję tylko krótki wyciąg): sino-łupkowate zabarwienie dziąseł, wybitne zmleczenie opon miękich, wodogłowie wewnętrzne i zewnętrzne znacznego stopnia, włóknikowe zapalenie lewej opłucnej, zapalenie płatowe obu płuc w okresie zwątrobienia czerwonego, obrzęk płuc, zwyrodnienie mięśnia sercowego, zielonkawo-łupkowate zabarwienie otrzewnej żołądka i jelit, zmiany miąższowe w wątrobie, ostry nieżyt błony śluzowej jelita biodrowego w części dolnej oraz części początkowej jelita grubego, zmiany wsteczne w nerkach.

Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów ciała nie znaleziono wcale soli rtęci, lecz dużą ilość bizmutu.

Pomimo niewykrycia w narządach ciała zmarłego soli rtęci, mamy prawo przyjąć, że zgon nastąpił wskutek zatrucia tymi solami; niewykrycie zaś tej trucizny przy badaniu chemicznym należy tłumaczyć tym, że denat zmarł po 12 dniach od chwili zażycia trucizny, wobec tego sole rtęci mogły już zostać wydalone z organizmu przy wolnych stolcach i wymiotach. Obraz kliniczny był zupełnie typowym dla zatrucia solami rtęci. Znalezienie przez chemika dużej ilości bimutu wyjaśnia się tym, że był on podawany w szpitalu przy leczeniu chorego.

Z punktu widzenia kryminologicznego przypadek ten, jako przypadek podstępnego otrucia sublimatem, jest bardzo rzadki i niezwykły, co upoważniło nas do jego ogłoszenia.

Oskarżona gospodyni mieszkania została skazana na 12 lat więzienia za otrucie N.

Kockel (Arch. f. Krim. 83) podaje przypadek, w którym ojciec próbował (bez skutku) otruć swe 6-mies. nieślubne dziecko, podając mu rtęć; matka w kale dziecka spostrzegła „srebrne perły".

Usiłowanie otrucia solą miedzi, dodaną do kawy.

W 1922 r. niezamężna N., l. 29, poznała się z urzędnikiem F. i wkrótce zaczęli oni żyć wspólnie. Po pewnym czasie N. zaszła w ciążę. Do F. wprowadziła się wtedy jego siostra A., wrogo ustosunkowana do N., i objąwszy gospodarstwo brata, zaczęła prześladować N.: głodziła ją, biła, wyrzucała z mieszkania i t. p. Pewnego dnia w styczniu A., jak zwykle, sporządziła na śniadanie kawę, którą pili wszyscy; część tej kawy N. zostawiła sobie na drugie śniadanie. Gdy ją następnie wypiła, wystąpiły wkrótce u niej bóle żołądka, rozwolnienie i wymioty. Objawy te występowały trzykrotnie, każdorazowo po wypiciu kawy. Za radą sąsiadów, podejrzewając, że w kawie znajduje się jakaś trucizna, dała kawę do analizy, która wykazała w niej ok. 0,8 gr. miedzi, najprawdopodobniej w postaci siarczanu miedzi.

Przy badaniu tego przypadku doszliśmy do wniosku, że znaleziona ilość miedzi była zbyt dużą, aby można było przyjąć, że dostała się do kawy przy gotowaniu w miedzianym naczyniu — w tych przypadkach miedź może się przedostać do pokarmu conajwyżej w ilości kilku miligramów na 1.000 gr. pokarmu, bardzo rzadko w ilości trochę większej. W danym przypadku nie zostało zresztą ustalone, że były używane naczynia miedziane. Wynikałoby stąd, że miedź w postaci soli (najprawdopodobniej siarczanu miedzi) została dodana do kawy. Znaleziona ilość 0,8 miedzi nie mogła oczywiście wywołać zejścia śmiertelnego — dawka śmiertelna siarczanu miedzi wynosi dla dorosłej osoby 10—30 gr.; zażycie ok. 1 gr. tej trucizny mogło spowodować tylko lekkie zaburzenia w postaci wymiotów, bólów brzucha etc., które to zaburzenia szybko musiałyby przeminąć, nie powodując poważniejszych następstw.

Przypadki podstępnego zatrucia solami miedzi należą do bardzo rzadkich. Częściej spotykamy się z przypadkami zatruć samobójczych, zawodowe zaś przewlekłe zatrucia stwierdzamy u robotników, mających do czynienia z miedzią.

Przy ostrych zatruciach solami miedzi występuje uczucie metalicznego smaku w ustach, nudności i wymioty o zabarwieniu zielonkawym, palenie i bóle w żołądku, kolka oraz rozwolnienie (niekiedy krwawe); przy śmiertelnym przebiegu pozatem — senność, drgawki, duszność i porażenia.

Reuter (Z. ger. Med. Bd. 9) opisuje przypadek usiłowania otrucia dorosłej kobiety przez jej kochanka dwuchromianem potasu, dosypywanym do jedzenia i napojów; aczkolwiek pokarmy i napoje, przyrządzane w ten sposób, czasami przybierały kolor żółty, wzgl. zielony, i miały zły smak, kobieta je spożywała. Wreszcie, gdy dwuchr. potasu został dodany do kompotu i wina, niezwykły ich kolor zwrócił uwagę i sprawa została wykryta.

Poniżej podajemy szereg przypadków podstępnych wzgl. wypadkowych otruć, niezwykłych lub bardzo rzadkich.

Podstępne otrucie żony cjankiem potasu. Symulacja samobójstwa przez otrucie.

Dnia 21.IX.1929 r. Pogotowie Lekarskie zostało wezwane do mieszkania małżonków P. Lekarz Pogotowia przy badaniu przez sędziego śledczego zeznał:

Po przybyciu do mieszkania zastałem następujący obraz: na podłodze między łóżkami siedział P. i usiłował, kładąc palce do gardła, wywołać u siebie wymioty. Gdy do niego podszedłem, wykazał on duże podniecenie nerwowe. Zbadałem jego tętno — było zupełnie dobre — może nieco przyśpieszone, lecz miarowe i dobrze napięte. Obecne w pokoju osoby zwróciły moją uwagę na kobietę, która leżała bez ruchu na łóżku w lewym kącie pokoju. Była nieprzytomna. Wobec dobrego stanu mężczyzny, a ciężkiego stanu jego żony, udzieliłem pierwszej pomocy jej; przy badaniu okazało się, że oddech chociaż pobudzony, jest bardzo powierzchowny, tętno słabe, bardzo częste; źrenice nie reagowały na światło. Widząc, że stan chorej jest bardzo ciężki, wstrzyknąłem jej kamforę z digalenem; uważając ją za skazaną, nie płukałem żołądka. Męża chorej wyprowadzili obecni na korytarz. Kazałem go wprowadzić do pokoju i wobec tego, iż podawał, że jest również otruty, wypłukałem mu żołądek. Przy płukaniu bronił się on usilnie i obecni musieli go przytrzymywać. Ponieważ w pierwszej porcji wypłukanej treści żołądka nie było nic, prócz pokarmów spożytych, a również nie było czuć nic podejrzanego, wobec zupełnie dobrego stanu chorego, zaprzestałem dalszego płukania żołądka, uważając że człowiek ten albo symuluje otrucie, albo też trucizna była mało szkodliwą.

Chorą P. wobec jej ciężkiego stanu, braku w domu opieki oraz ze względów czysto ludzkich, odwiozłem do szpitala, gdzie wraz z lekarzem dyżurnym jeszcze poddaliśmy ją badaniu. Zastrzyknęliśmy wówczas, wobec słabego oddechu a względnie dobrego tętna, lobelinę i adrenalinę. Gdy ją wynoszono, P. usiłował ją zatrzymać i policjant musiał odrywać go od jej nóg siłą.

P., badany przez sędziego śledczego, zeznał:

„Przyznaję się do winy, że, powziąwszy zamiar pozbawienia życia żony, w dn. 21.X.1929 r. w mieszkaniu mym do wódki, którą poczęstowałem żonę, domieszałem trucizny, od której ona wprędce po wypiciu zmarła. Wyjaśniam jednak, że żona oddawna robiła mi awantury o to, że jakoby mam kochanki i że mało daję jej pieniędzy. Dn. 21.IX.29 r. wróciłem o 4 pp. do domu trochę już nietrzeźwy i w domu wypiłem jeszcze szklaneczkę wódki; żona zaczęła robić awanturę i wołała, że jutro się z nami zakończy. Ja awanturą tą byłem bardzo wzburzony i podrażniony, powiedziałem, że jeśli ma się jutro zakończyć, to niech się dziś zakończy. Nalałem do szklaneczki od piwa wódki, a następnie wrzuciłem kawałek „cynkanu", nieco większy od łebka zapałki, do szklaneczki (pożyczyłem „cynkanu" tego jeszcze 8 miesięcy temu do czyszczenia platerów), czego żona nie widziała, po tym wypiłem połowę, nalałem do pełności czystej wódki i dałem żonie. Jeszcze przed tym, gdy sprzeczaliśmy się, mówiłem, że niech się dziś zakończy i że dziś się otruję, a wtedy ona powiedziała, że też chce się otruć; przypuszczam jednak, że nie brała słów moich poważnie. Zaraz po wypiciu zrobiło mi się niedobrze, żona też zawołała: „Oj, Ignaś, niedobrze mi!", podbiegła do miski i zaczęła sobie polewać wodę na głowę; ja uchyliłem drzwi na korytarz i wezwałem sąsiada, żeby ratował; po tym straciłem przytomność, pamiętam tylko, że było Pogotowie; od soboty do poniedziałku leżałem w domu po przepłukaniu żołądka, żonę zaś zabrało Pogotowie odrazu do szpitala. Wrzucając tak dawkę „cynkanu", nie pragnąłem śmierci żony ani własnej; byłem niezwykle podenerwowany i tym odruchem gniewu chciałem wyrządzić jakąś szkodę i sobie i jej, nie przypuszczałem jednak, żeby tak mała ilość mogła zaszkodzić śmiertelnie. O śmierci żony dowiedziałem się dopiero teraz. Dodaję, że „cynkal", czyli „cjanek potasu" zabrałem pokryjomu od swego znajomego".

Przy oględzinach sądowo-lekarskich zwłok zmarłej, dokonanych 25.IX.29 r., stwierdzono (w streszczeniu): różowo-fijołkowe plamy opadowe, przekrwienie opon i mózgu, krew płynną w narządach, zapach gorzkich migdałów z treści żołądka.

Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów ciała (należy zaznaczyć, że badanie było dokonane dopiero w miesiąc po przesłaniu narządów do pracowni sądowo-chemicznej) nie stwierdzono obecności żadnych trucizn, a w szczególności połączeń cjanowych.

Wobec powyższego nie można było kategorycznie ustalić przyczyny zgonu P., uwzględniając jednak okoliczności sprawy, a w szczególności to, że śmierć nastąpiła wśród objawów gwałtownych — utrata przytomności, porażenie oddechu — oraz, że przy sekcji stwierdzono wyraźny zapach gorzkich migdałów, przypuszczamy, że P. zmarła wskutek zatrucia związkami cjanowymi. Wynik ujemny analizy sądowo-chemicznej w danym przypadku możnaby wytłumaczyć tym, że związki cjanowe w środowisku gnilnym mogły pozostać niewykrytymi, zwłaszcza, że od czasu zatrucia do czasu badania chemicznego upłynęło około miesiąca.

Sąd Okręgowy skazał oskarżonego na kilka lat ciężkiego więzienia.

Schackwitz (Z. ger. Med. Bd. 10) opisuje przypadek usiłowania otrucia za pomocą pocałunku. Pewna dziewczyna, którą kochanek postanowił porzucić, zaprosiła go na ostatnie pożegnanie; obcowali ze sobą płciowo, błagała go, aby jej nie porzucał; w pewnej chwili wzięła ona do ust duży łyk kawy, i, całując kochanka, przelała do jego ust płyn, który wydał mu się piekącym w smaku; wypluł go zatem, wypłukał usta i uciekł. Dziewczyna wypiła pozostałą kawę i zmarła. Do kawy, jak wykazało badanie chemiczne, dodała ona cjanku potasu.

Otrucie 4-letniego dziecka alkoholem denaturowanym przez macochę.

W. ożenił się z oskarżoną w 6 miesięcy po śmierci pierwszej żony, z którą miał chłopca i dziewczynkę, lat 3 i 4; oskarżona miała dwoje kilkunastoletnich dzieci. Chłopczyk zmarł w 2—3 miesiące po ożenieniu się ojca z choroby nieustalonej, w jakiś czas po tym zmarła dziewczynka.

Po śmierci dziecka nasunęło się podejrzenie nienaturalnego zgonu; zarządzono sekcję zwłok, która wykazała ogromne wyniszczenie dziewczynki, na skórze tu i owdzie strupki, w okolicy pośladków i stóp — odleżyny, brak tkanki tłuszczowej w organizmie, zanik mięśni, wybitne zserowacenie gruczołów klatki piersiowej, szyi i jamy brzusznej (wielkości wiśni i orzecha), nieżyt żołądka i jelit, stan zapalny worka osierdziowego.

Przy badaniu chemicznym narządów stwierdzono obecność niektórych ciał, wchodzących w skład alkoholu denaturowanego: ślady alkoholu etylowego, aceton, pochodne kwasu ftalowego (dwuetylowy eter kwasu ftalowego), kwas octowy — wszystko w postaci śladów.

Świadkowie wyjaśnili, że dziecko było poprzednio zdrowe, lecz na 2—3 miesiące przed śmiercią zaczęło źle wyglądać; macocha obchodziła się z nim źle, nie raz wyrzucała z mieszkania na zimno, nie dawała dostatecznie jeść i chciała go się pozbyć.

Oskarżona i jej mąż zeznali, że dawali dziecku w czasie choroby po kilka kropli, czasem i łyżeczkę, alkoholu denaturowanego, jako lekarstwo; dziecko tak przyzwyczaiło się do niego, że domagało się go ustawicznie. Ojciec dziecka oświadczył, że podczas chorób żołądkowych w ich wsi często zażywają alkoholu denaturowanego, jako środka leczniczego.

Na podstawie powyższego materiału należy wnosić, że:

1. Dziecko chorowało na gruźlicę gruczołów chłonnych i zmarło z tego powodu.

2. Złe warunki, w których się ono znajdowało, przyczyniły się do przyśpieszenia śmierci; oczywiście systematyczne podawanie alkoholu denaturowanego nie było dla organizmu obojętnym; wobec tego należy przyjąć, że powolne zatruwanie organizmu dziecka denaturatem również przyśpieszyło jego zgon.

Sąd skazał oskarżoną W. na 5 lat ciężkiego więzienia.

Usiłowanie otrucia córki przez matkę trującymi grzybami i usiłowanie samobójstwa matki za pomocą takichże grzybów.

H. D. została oskarżona o to, że usiłowała otruć grzybami córkę. Badana przez władze sądowe, H. D. podała, że przed rokiem wyszła zamąż za D., który miał z poprzedniego małżeństwa troje dorosłych dzieci. Wkrótce po ślubie mąż i jego dzieci zaczęli jej dokuczać, bić ją i jej córkę 9-letnią Stasię, domagając się oddawania im pieniędzy, które zapracowywała, i żądając odpisania na nich morgi gruntu, którą posiada. Stosunki z mężem i pasierbami stały się tak nie do zniesienia, że H. D. zdecydowała się otruć córkę i siebie.

W jesieni 1934 r. uzbierała muchomorów, ugotowała je i powiedziała córce, że chce się otruć. Stasia odparła, że i ona chce tegoż, bo nie może już znosić prześladowań ojczyma i jego dzieci. Wieczorem, kładąc się do łóżka, oskarżona dała córce 2 łyżki stołowe wywaru z muchomorów, sama zaś wypiła około szklanki, poczym straciła przytomność. Gdy na chwilę ją odzyskała, widziała, jak ratowano córkę, jej zaś nie, i słyszała jak mąż mówił, że dobrze będzie, gdy ją djabli wezmą.

Dokładniejszych danych co do objawów zatrucia nie udało się otrzymać, wiadomym jednak jest, że zarówno córka, jak i matka szybko powróciły do zdrowia. W mieszkaniu H. D. znaleziono resztki odwaru muchomorów. Badanie chemiczne w 443 gr. tego płynu wykazało ok. 0,002 gr. muskaryny, trującego składnika muchomora (amanita muscarius).

Co się tyczy stopnia niebezpieczeństwa, grożącego w danym wypadku życiu dziewczynki, należy stwierdzić, że w 2 łyżkach odwaru mogło się znajdować ok. 0,00013 gr. muskaryny. 1 — 5 mmlg. muskaryny, podanej podskórnie, może spowodować zatrucie dorosłego człowieka, naogół jednak nie da się ściśle ustalić dawki śmiertelnej muskaryny, gdyż nie znamy wypadku otrucia czystą muskaryną. W danym przypadku zażycie przez Stasię 2-ch łyżek wywaru z muchomorów mogło spowodować conajmniej krótkotrwały (1 — 2-dniowy) rozstrój zdrowia, lecz nie mogło zagrażać jej życiu.

—o—

Olbrycht (Z. ger. Med. Bd. 4) opisuje następujący przypadek podstępnego otrucia nasieniem hyoscyaminy (bieluń, względnie lulek pospolity) całej rodziny. Rodzina K., składająca się z matki, lat 54, i dwuch córek, 15-to i 2-letniej, po spożyciu obiadu, składającego się z pęczaku, gotowanego na mleku, zachorowała, wykazując następujące objawy: b. znaczne osłabienie ogólne, rozszerzenie źrenic, zaczerwienienie twarzy silnego stopnia, obrzmienie rąk, suchość i uczucie drapania w ustach i gardzieli; u 2-letniej córki pozatym wystąpiły: exophtalmus, drgawki i t. d.

Dochodzenie ujawniło, że pewien dozorca, wrogo usposobiony do rodziny K., wrzucił do gotującego się dla nich pokarmu ok. 125 $ccm.^3$ nasienia lulka. Człowiek ten tłumaczył się, że nie miał zamiaru ich otruć, lecz chciał tylko odurzyć, aby w tym stanie same się powiesiły (?).

Śmierć wskutek zastrzyknięcia do żyły zamiast rozczynu soli fizjologicznej terpentyny.

Niejaka N., lat 36, przybyła do szpitala celem poddania się operacji brzusznej; 21.XI.1934 r. w uśpieniu eterowym dokonano odpowiedniego zabiegu operacyjnego; na drugi dzień stan chorej się pogorszył, wystąpiło osłabienie ogólne i podniesienie się ciepłoty. Zastrzyknięto podskórnie 500 cm.³ rozczynu fizjologicznego soli kuchennej, a potym dożylnie pewną ilość takiejże (jak się zdawało) soli. Natychmiast wystąpiła sinica, duszność, utrata przytomności, przy oddychaniu wydzielał się zapach terpentyny. Zastosowano najrozmaitsze środki cucące — chora odzyskała przytomność, lecz po chwili znów ją straciła i zmarła w dwie godziny po otrzymaniu wspomnianego zastrzyknięcia.

Okazało się, że przez pomyłkę zamiast rozczynu soli kuchennej zastrzyknięto terpentynę w ilości 8 — 9 cm.³.

Przy sekcji zwłok, dokonanej 28.XI.1934 r., poza śladami zabiegów operacyjnych i zastrzyknięć, znaleziono pienisty płyn w górnych drogach oddechowych, przekrwienie i obrzęk płuc, zapach kamfory i terpentyny, unoszący się z mózgu i płuc, ciążę dwumiesięczną.

Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów ciała zmarłej znaleziono w nich terpentynę.

Pozbawienie męża życia za pomocą czadu.

W miasteczku X. w kwietniu 1930 r. w rannych godzinach znaleziono w rowie, w pobliżu własnego domu, nieprzytomnego A., lat 36. W drodze do szpitala denat zmarł. Było wiadomym, że A. źle żył z żoną, powstało więc podejrzenie, iż przyczyniła się ona do śmierci męża. Tegoż dnia dokonano oględzin zwłok, przyczym stwierdzono (podajemy krótki wyciąg z protokułu sekcji zwłok: plamy opadowe obfite, żywo-czerwone, tkanka podskórna, opony mózgowe, mózg, narządy, a szczególnie płuca — żywo-czerwone; w zatokach mózgowych, żyłach i sercu płynna żywo-czerwona krew; zmian urazowych nie stwierdzono; błona śluzowa żołądka była silnie nastrzykana, powleczona śluzem, rozpulchniona, podobnież, lecz w mniejszym stopniu, błona śluzowa dwunastnicy i jelita cienkiego.

Przy badaniu sądowo-chemicznym narządów nie znaleziono żadnych trucizn, nie wykryto również we krwi i tlenku węgla (CO); należy zaznaczyć, że badanie chemiczne narządów i krwi było dokonane dopiero 14.VII.1930 r., t. j. blisko w trzy miesiące od śmierci A.

Żona denata zeznała przed sędzią śledczym, co następuje:

„Przyznaję się, że 23.IV.1930 r. rozmyślnie spowodowałam czad w mieszkaniu, aby nim zatruć pijanego męża, który wrócił z miasta i spał w ubraniu na łóżku. Mąż przez cały czas pożycia ze mną torturował mnie, uciekał i całe tygodnie, a nieraz miesiące, nie wiedziałam, gdzie się podziewa. Gdy wracał, znowu torturował mnie, niejednokrotnie chciał zabić, kalecząc nożem, i zabierał mi pieniądze, zapracowane igłą na utrzymanie dwojga dzieci i matki staruszki. Dwukrotnie policja sporządzała na niego protokóły za pobicie mnie i sąd skazał go na dwa miesiące aresztu; później policja odmawiała interwencji, mówiąc że do spraw między małżonkami nie miesza się. 23.IV.1930 r. mąż wrócił z miasta w stanie podchmielonym i zażądał ode mnie pieniędzy, mówiąc, że wyjedzie do Warszawy. Żądał 25 zł., — nie miałam tyle i prosiłam, aby przyjął to, co mam, t. j. 15 zł., lecz nie chciał się zgodzić i groził mi. Wiedziałam, co znaczą jego

groźby, poszłam więc do sąsiadki, pożyczyłam 10 zł. i dałam mu całe 25 zł. Otrzymawszy te pieniądze, ubrał się i poszedł do miasta. Było to popołudniu. O zmierzchu wrócił jeszcze bardziej pijany i, kładąc się spać, powiedział, że jak się przebudzi, to nas wszystkich pozarzyna; teraz tego nie robi, bo jeszcze ludzie nie śpią, więc słyszeliby. Wtedy zrozpaczona powzięłam decyzję, żeby męża otruć czadem. Dzieci i matki w domu nie było, bo uciekli, bojąc się męża, więc, będąc sama, nakładłam węgla pod kotlinę, a gdy się rozpalił, zasunęłam szyber i wyszłam. Po upływie około 2-ch godzin wróciłam i stwierdziłam, że mąż daje słabe znaki życia. Otworzyłam wtedy lufcik, zawołałam do domu dzieci i matkę, a gdy położyli się oni spać, wyciągnęłam męża przed dom. Mąż był bardzo pijany — ludzie mówili mi, że tego dnia często wymiotował i chodził, jak warjat. Był nałogowym pijakiem, ostatniego dnia pił podobno sam spirytus".

Mając na względzie zeznanie żony zmarłego i zestawiając je z wynikiem oględzin zwłok, należy przyjść do wniosku, że A. zmarł wskutek otrucia tlenkiem węgla w następstwie zaczadzenia.



Sanders (Arch. f. Kriminol Bd. 86) podaje dwa przypadki, w których sprawcami zbrodniczego otrucia byli lekarze.

W jednym z nich dr. Richter, w 1929 r., pragnąc pozbyć się niewygodnej kochanki, M., przy badaniu (M. chorowała na jakąś kobiecą chorobę) wprowadził jej przez kiszkę stolcową do odbytnicy strofantynę na wywazelinowanym gumowym palcu, włożonym na prawy wskaziciel; wkrótce potym M., poczuwszy silne palenie w odbytnicy, parcie na stolec i niepokój, zaczęła krzyczeć, że ją otruł. Dr R. zaprowadził ją wtedy do Kliniki (była to już noc) i poprosił o zrobienie lewatywy, co było 2 razy dokonane. M. zdradzała silne podniecenie, miała niepewny chód, przyśpieszenie akcji serca, skłonności do wymiotów i uczucie palenia wewnątrz. Następnie dr R. zawiózł ją do Zakładu dla nerwowo-chorych, gdzie zmarła zaraz po przybyciu, a w $3\frac{1}{2}$ godz. od chwili zażycia trucizny. Dr R. w obecności lekarza Zakładu badał jeszcze trupa przez pochwę i odbytnicę, wytarł dokładnie narządy płciowe i odbytnicę swą chustką od nosa i prosił, aby zrobiono zmarłej jeszcze lewatywę, a „wszystko będzie dobrze". Jasnym jest, że w ten sposób dr R. chciał dokładniej usunąć ślady strofantyny.

Przy sekcji zwłok znaleziono serce w stanie skurczu, lewa komora nie zawierała krwi; wyciąg z mięśnia sercowego zmarłej powodował zatrzymanie się serca żaby w sposób charakterystyczny dla działania strofantyny, a badania kontrolne wykazały, że wyciąg ten zawierał około 1/100 mgr. strofantyny; z jelit zmarłej otrzymano wyciąg, którego 1 $ccm.^3$ powodował śmierć żaby w ciągu 2-ch godzin, co, jak wykazały doświadczenia kontrolne, odpowiadało 1/10 mgr. strofantyny.

30 — 40 mgr. g-strofantyny, wprowadzone do odbytnicy człowieka, mogą spowodować zejście śmiertelne.

Dr R. twierdził, że M., która była pielęgniarką, znała się na wprowadzaniu leków do odbytnicy; zabrała mu ona strofantynę z teki i sama się otruła, upozorowała zaś zabójstwo, chcąc się na nim zemścić.

Sąd przysięgłych skazał dr R. na bezterminowe więzienie.



Drugi przypadek dotyczył dr Broichera. W 1927 r. lekarz ten pod pozorem leczenia męża swej kochanki, O., podał mu 4 gr. digalenu, co jest już dawką trującą. Gdy to nie spowodowało zgonu O., zastrzyknął mu ok. 15 ampułek no-

vasurolu, preparatu rtęciowego, co wynosiło 3 gr. tego środka (dawka śmiertelna dla człowieka wynosi 1½ — 3 gr.); wkrótce wystąpiło zupełne zatrzymanie moczu, krwawe stolce i chory zmarł po 6 dniach.

Sąd skazał dr B. na bezterminowe więzienie, jego kochankę zaś — na 5 lat więzienia.

—o—

W 1926 r. dr Riedel w Szwajcarii i jego kochanka zostali skazani na 20 lat więzienia za otrucie żony dr R. arszenikiem.

—o—

W 1926 r. dr Bougrat w Marsylii za pomocą jakiejś injekcji zgładził podczas badania w godzinach przyjęć swego kolegę, aby zabrać pieniądze, które ten ostatni miał przy sobie. Zwłoki ukrył w szafie swego gabinetu. Sprawca został skazany; jego zachowanie się budziło podejrzenie co do jego poczytalności.

W. GRZYWO-DĄBROWSKI.

SUICIDE, ACCIDENT OU MEURTRE?

V. MORT PAR EMPOISONNEMENT.

(Résumé).

L'auteur traite l'empoisonnement du point de vue médico-légal, en présentant des données statistiques, concernant le suicide par empoisonnement et l'empoisonnement criminel. Il s'occupe d'une manière detaillée du diagnostique différentiel entre les modes particuliers de l'empoisonnement dans les cas douteux, quand il s'agit de resoudre si on a affaire à un empoisonnement criminel, suicide par empoisonnement ou, enfin avec un accident.

Il expose d'une manière circonstancière les cas d'empoisonnement criminel avec de l'arsenic, avec les sels de barium et talium, des sels des metaux lourds et de strychnine.

L'auteur illustre les groupes particuliers d'empoisonnement en ajoutant sa riche casuistique et les cas plus interéssants il expose d'une manière detaillée.

Dr Stanisław HURWICZ. Lekarz sądowy w Łodzi.

PRZYPADEK ZATRUCIA FORMALINĄ.

Podaję poniżej przypadek zatrucia formaliną, ponieważ zatrucia takie są wogóle rzadkie i ponieważ niniejszy przebiegał od początku do końca na oczach lekarza. Okoliczność ta rzuca nieco światła na mechanizm zejścia śmiertelnego.

34-letnia L. O., zamężna, matka trojga dzieci, osoba histeryczna, miała w połowie marca 1934 r. zachorować. Temperatura mierzona przez domowników wykazywała już to przeszło 40°, to znów po godzinie już tylko 37°. Lekarze, badający chorą w następnych dwóch dniach, nie stwierdzili żadnych uchwytnych zmian. Pojawiły się jednak majaczenia o treści prześladowczej. Notowane dla lekarzy temperatury znów wykazywały jakieś dziwaczne skoki od 37° do 41°. Chora została skierowana do szpitala z przypuszczalnym rozpoznaniem „dur brzuszny“ (sic).

Po półtoradniowym pobycie w szpitalu została wypisana jako zdrowa. W domu jednak „choroba“ trwa nadal: wysokie temperatury, majaczenia o ciężkiej chorobie zakaźnej, o skrzywdzeniu przez lekarzy i t. p., chwilami żąda powrotu do szpitala.

Następnego dnia zaniepokojony nadal mąż idzie po lekarza i razem z nim wraca do mieszkania. Starszy syn z płaczem oświadcza, że przed chwilą zabrał matce buteleczkę z lizolem, który chciała wypić. W tym momencie L. O. podnosi się z łóżka, chwyta szklankę z płynem stojącą na oknie i wypija całą zawartość, nim zdążono jej przeszkodzić. Była to formalina (40% formaldehydum sol.) w ilości około 80 g., używana przez męża na skutek potliwości nóg. Kobieta z krzykiem upadła na ziemię.

Od tej chwili lekarz obserwuje następujące objawy: w kilka sekund po zażyciu trucizny wybitna bladość, tętno bardzo zwolnione, mięknie dostrzegalnie za każdym uderzeniem. Szczęki mocno zaciśnięte, tak że próby wlania mleka nie udają się. W następnej minucie utrata przytomności, odruch rogówkowy znika, źrenice miernie rozszerzone, nieruchome.

W następnych pięciu minutach chorą przenoszą do karetki sanitarnej, którą przybył lekarz, i odwożą do szpitala. Po drodze występuje sinica, skóra zimna, wilgotna, szczękościsk ustępuje.

W szpitalu stwierdzają brak odruchów, tętno ledwo wyczuwalne, tony serca niedosłyszalne, oddech ustaje. Stosują cardiaca, adrenalinę dosercowo i sztuczny oddech. W czterdziestej minucie po zażyciu trucizny następuje zgon.

Sekcji dokonałem w 65 godzin po zgonie. Zatarło to nieco obraz sekcyjny z tego względu, że formalina dość szybko przenika do tkanek.

Wynik sekcji był w streszczeniu następujący: zwłoki kobiety średniej budowy i średniego odżywienia, długość 160 cm.; skóra i błony śluzowe zewnętrzne blade. Plam gnilnych na brzuchu nie ma. Plamy opadowe sinofioletowe, niezbyt rozległe, na tylnej powierzchni ciała. Otwory naturalne ciał obcych nie zawierają. Stężenie jeszcze wszędzie utrzymane, średniego nasilenia. Poza śladami po wstrzykiwaniach brak uszkodzeń, szczególnie na wargach i dziąsłach.

Przy otwarciu jamy czaszkowej zapachu formaliny nie wyczuwa się. Opony bez zmian, dość skąpo ukrwione. Budowa mózgowia prawidłowa, ukrwienie skąpe, konsystencja dość zbita. W zatokach podstawy mierna ilość ciemnej płynnej krwi.

Przy otwieraniu jamy brzusznej uderza mocny zapach formaliny. W miejscu zastrzyku dosercowego w tkance podskórnej i w mięśniach międzyżebrowych podbiegnięcia nie stwierdzono. Krtań i tchawica, in situ roztwarte, były próżne, brunatnawe. Tarczyca bez zmian; grasica w postaci tłuszczowego ciała, zwykłego wyglądu. Płuca na przekroju ciemnoczerwone, przy ucisku wydziela się nieco pienistej cieczy i ciemnej krwi. Worek osierdziowy zawiera około 30 ccm. czerwonawego płynu przejrzystego. Na osierdziu komory lewej rysa dług. 1 cm. nieco krwią podbiegnięta; podbiegnięcie to sięga na 3 mm. wgłąb mięśnia. (po zastrzyku dosercowym, tutaj właściwie do mięśnia sercowego) Serce w skurczu, jędrne, zawiera nieco płynnej, ciemnej krwi, poza tym bez zmian.

Ułożenie trzew jamy brzusznej prawidłowe. Otrzewna na przedniej ścianie w okolicy żołądka, na przeponie, sieć duża w górnej części, sieć mała, otrzewna pokrywająca dwunastnicę, trzustkę i górną część nerki lewej, słowem cała okolica dookoła żołądka na dużej przestrzeni jest mętna, sztywna. Żołądek twardy, sztywny, dług. 8 cm., szerokości w miejscu wpustu 9 cm., grubości 6 cm. Na powierzchni mętny, naczynia uwydatniają się w postaci brunatnawych, nieco wystających wałków, wypełnione brunatną kruchą, suchawą masą. Odźwiernik wyczuwa się jako bardzo twardy guz, który z trudem daje się rozciąć. Żołądek zawiera około 100 cm.^{3} szarawej, mętnej treści o mocnym zapachu formaliny; ściana żołądka grubości 0,8 cm., sztywna, tak że trzeba ją rozchylać jak krtań. Śluzówka w wysokich podłużnych fałdach, groszkowana, szara mętna i suchawa nawet w głębi, pomiędzy fałdami. Prawie wszędzie z głębi błony śluzowej prześwieca brunatnawa sieć naczyń. Nigdzie nie stwierdza się wybroczyn lub podbiegnięć. Podczas gdy odźwiernik jest mocno skurczony, wpust zieje w postaci sztywnego otworu, przez który łatwo przechodzi ramię nożyczek. Przełyk zawiera aż do gardzieli nieco treści, jak w żołądku; jest on cały sztywny, dość szeroki; ściana cała, jak również tylna ściana nosogardzieli, mają wygląd utrwalonego w forma-

linie preparatu. Język natomiast, jama ustna i nagłośnia nie wykazują zmian nekrotycznych.

Dwunastnica próżna, sztywna, śluzówka białawo-szara, mętna; w części dolnej stopniowo przechodzi w normalny wygląd, w dalszych odcinkach jelito jest bez zmian. Poprzecznica w części przylegającej do żołądka ma wygląd formalinowego utrwalenia.

Wątroba, śledziona i trzustka w części przylegającej do żołądka oraz górny biegun nerki lewej wyglądają jak utrwalone do głębokości 5—10 mm., tak samo nadnercze lewe. Macica niepowiększona, w jamie jej nieco krwawej treści; błona śluzowa grubości około 2 mm. ciemno-czerwona, o kilku drobnych wybroczynach.

Naczynia jamy brzusznej, cały układ żyły czczej dolnej rozszerzone i wypełnione ciemną, płynną krwią.

Badanie mikroskopowe ściany żołądka wykazuje obraz bardzo dobrego utrwalenia, bez zmian nekrotycznych, oraz znaczne rozszerzenie i wypełnienie naczyń krwią, przy czym krwinki zbijają się w masę prawie jednolitą.

Przypadek opisany jest bardzo podobny do podanego przez Olbrychta*), jeżeli abstrahować od o wiele rozleglejszych pośmiertnych zmian dyfuzyjnych. Nie dało nam się jednak stwierdzić, jak to podkreśla Olbrycht, dużej ilości eozynofilów w naczyniach żołądka i dróg oddechowych.

W podanym przypadku zwraca uwagę zaobserwowany z minuty na minutę przebieg kliniczny. Przebieg ten wraz z faktem przemieszczenia masy krwi do naczyń jamy brzusznej potwierdza przypuszczenie Olbrychta o mechanizmie śmierci przy nadostrym zatruciu formaliną, jako analogicznym do szoku.

Dr Stanisław HURWICZ.

EIN FALL VON FORMALINVERGIFTUNG.

Zusammenfassung.

Eine Hysterische nam in selbstmörderischer Absicht ca 80 g unverdünnten käuflichen Formalin ein. Es geschah in Anwesenheit des Arztes, der den klinischen Verlauf (Exitus nach 40 Minuten) beobachten konnte. Der fast augenblickliche Bewusstseinverlust ohne Reflexe, die bedeutende Pulsverlangsamung, der perakute Verlauf und die durch Sektion festgestellte Blutüberfüllung der Bauchgefässe lassen eine Shockwirkung als unmittelbare Todesursache vermuten.

*) Olbrycht Czas. sąd.-lek. Nr. 1, r. 1929. Beiträge zur ger. Med. Bd. IX, 1929. pag. 82.

Dr. WACŁAW LEWIŃSKI, st. asystent Zakładu.

ARTYKUŁY 235 i 236 KODEKSU KARNEGO W ŚWIETLE SEMANTYKI [1]).

(Z Zakładu Medycyny Sądowej U. J. P. Kierownik: Prof. Dr. W. Grzywo-Dąbrowski).

Praktyka sądowo-lekarska wykazuje, że niektóre wyrazy, zawarte w artykułach kodeksu karnego, obejmujących przestępstwa przeciwko zdrowiu i życiu człowieka, budzą poważne a niepożądane wątpliwości co do ich znaczenia.

Niejasność poszczególnych wyrażeń kodeksu była w piśmiennictwie podnoszona przez prof. Grzywo-Dąbrowskiego [2]), prof. Wachholza [3]), Kozaniewicza [4]), Kosteckiego [5]) i Puchowskiego [6]). Jest ona często źródłem sporów słownych; w dyskusjach na ten temat słyszy się nieraz zdanie, wypowiadane przez lekarzy sądowych, że należy znaczenie takich niejasnych wyrażeń „ustalić" np. w drodze wyjaśnień przez Sąd Najwyższy.

Celem niniejszego artykułu jest ściślejsza analiza wątpliwości, związanych ze znaczeniową stroną niektórych wyrazów kodeksu karnego, sprecyzowanie istoty tych wątpliwości oraz rozważenie możliwości ich usunięcia wzgl. ominięcia w praktyce sądowo-lekarskiej. Ponieważ rzecz ta dotyczy znaczenia słów, a jest wyrazem niedoskonałości języka, przeto pozwolę sobie na początku przytoczyć z odpowiednich rozdziałów semantyki, traktujących o wadliwościach mowy, ważniejsze spostrzeżenia, dotyczące krytyki języka [7]).

Należy tu przede wszystkim podnieść wieloznaczność rozmaitych powiedzeń, która jest przyczyną wielu błędów. Do terminów wieloznacznych należy wielka ilość rzeczowników i przymiotników używanych powszechnie w mowie potocznej. Jako przykład pozwolę sobie

---

[1]) Semantyka jest to nauka o znaczeniu wyrazów.

[2]) W. Grzywo-Dąbrowski. Medycyna. 1933. Nr. 10.

[3]) L. Wachholz. Medycyna Sądowa. Wydanie IV. 1933.

[4]) L. Kozaniewicz. Praktyka Lekarska. 1936.

[5]) T. Kostecki. Głos Sądownictwa. 1935 str. 873.

[6]) B. Puchowski. Tamże, str. 623.

[7]) Plan rozumowania i większość przytoczonych w tym rozdziale przykładów są zaczerpnięte z dzieła prof. Tadeusza Kotarbińskiego — Elementy teorii poznania, logiki formalnej i metodologii nauk. Lwów, 1929. Rozdział II, str. 23.

Czytelnik, który pragnąłby przestudiować rozdział o wadliwościach języka z książki prof. Kotarbińskiego, dobrze uczyni, jeśli przedtem zapozna się z książką W. Stanley'a Jevons'a — Logika, 1936, w tłumaczeniu prof. Cz. Znamierowskiego, gdzie rzecz ta jest wyłożona w postaci bardziej przystępnej, aczkolwiek mniej ścisłej.

za prof. Szumowskim[1]) przytoczyć używany w języku polskim, dla oznaczenia różnych pojęć wyraz „nauka“.

1. Nauka zaczyna się w gimnazjum o godzinie 9 rano.
2. Nauka o elektryczności jest najobszerniejszym działem fizyki.
3. Nauka przychodzi temu dziecku łatwo.
4. Nauka jest najpiękniejszym wytworem umysłu ludzkiego.

Pojęcia te, jakkolwiek pokrewne, nie są identyczne. Odpowiednikiem dla pierwszego pojęcia jest w języku niemieckim — der Unterricht, we francuskim — l'enseignement, dla drugiego w niemieckim — die Lehre, dla trzeciego — das Lernen, dla czwartego — die Wissenschaft, a we francuskim — la science.

Dalej omówić należy t. zw. niejasne rozumienie wyrażeń. Rozumieć daną nazwę jasno (np. nazwa gatunku zoologicznego — „pies“), to znaczy w ten sposób wyczuwać ogół cech swoiście wspólnych wszystkim oznaczanym przez nią przedmiotom, że jeśli obecność tych cech w jakimś przedmiocie dostrzeżemy, zawsze go trafnie rozpoznamy. I, odwrotnie, stwierdzimy, że napotkany przedmiot nie jest tym, do którego się dana nazwa odnosi, skoro zauważymy w nim brak którejkolwiek z cech. Jasno rozumie się takie np. nazwy, jak „krzesło“, „zegarek“, „koń“ i wiele innych. Natomiast panuje niejasność w rozumieniu takich np. wyrazów, jak „organizm“, spowodowana tym, że człowiek, który tej nazwy używa, nie wyczuwa w ten sposób elementów tego znaczenia nazwy „organizm“, w którym sam jej używa, iżby umiał, zauważywszy brak któregoś z nich (np. cechy powstawania z jednego zarodka) trafnie zawsze stwierdzić, iż ten przedmiot (np. dane społeczeństwo ludzkie) nie jest organizmem (Kotarbiński).

Obok tej wady idzie z nią często w parze inna, a mianowicie brak wyraźności w rozumieniu nazwy. Można rozumieć daną nazwę jasno, lecz nie rozumieć jej wyraźnie. Wyraźnie rozumie daną nazwę ten, kto umie wyszczególnić cechy, tworzące sens danej nazwy, czyli te, które czemuś przypisuje przy jej pomocy, czyli umie dać jej definicję analityczną. Często daną nazwę stosujemy do spotykanych przedmiotów nieomylnie, a jednak nie umielibyśmy wskazać cech, po których te przedmioty rozpoznajemy. Świadczy to, że nie umiemy podać jej definicji analitycznej. Prof. Kotarbiński przytacza słowo „pieniądz“, jako takie, które każdy prostak rozumie jasno, a jednak nie rozumie tego słowa wyraźnie. Inny przykład — nazwa „arogant“. Takiego człowieka rozpoznaje się po paru chwilach rozmowy, ale gdy drogą analizy spróbujemy zdać sobie sprawę z tego, co właściwie ta nazwa znaczy, napotkamy poważne trudności.

[1]) Prof. Wład. Szumowski. Medycyna, jako nauka i jako sztuka. Archiwum historii i filozofii medycyny. T. VII. 1927.

Wreszcie ostatnią wadliwością mowy, jaką tu przytoczę, a którą, jak się później pokaże, należy, z punktu widzenia sądowo-lekarskiego, mieć przede wszystkim na uwadze, jest wadliwość, wynikająca z tak zw. chwiejności nazw. Zacznijmy wyjaśnienie chwiejności od jakiegoś przykładu. Weźmy np. wyraz „gromada". Spróbujmy pytać kolejno, czy jeden tworzy gromadę, czy dwa tworzy gromadę, czy trzy tworzy gromadę i t. d., a przekonamy się, że w pewnej chwili zaczniemy się wahać, co do tego, jaka właściwie ilość przedmiotów tworzy już gromadę; zawodzi przy tym próba zdania sobie sprawy z tego, na jakiej podstawie moglibyśmy poszczególne skupienia, składające się z różnej ilości osobników, rozpoznać jako gromadę. Przykładów wyrazów chwiejnych można przytoczyć bardzo wiele. Tak np. „krótki", „długi", „wąski". szeroki". „rozległy", „głęboki", „znaczny", „nieznaczny", „lekki", „ciężki", „poważny", „młody", „stary", „olbrzym" „dawny", „doniosły" i wiele innych, są to wyrazy, które się rozumie chwiejnie, mimo iż są używane często w języku potocznym. Istota chwiejności polega na tym, że sens danej nazwy zawiera jakąś cechę ilościowo nieokreśloną. Jeśli jakiś przedmiot posiada tę cechę w dużej ilości, natychmiast go rozpoznamy jako ten, do którego się dana nazwa odnosi; jeśli zaś ta cecha nie występuje w sposób wybitny, mamy, próbując zaklasyfikować przedmiot, poważne wątpliwości. Rozumienie więc jest i niejasne i niewyraźne; jest ono przy tym i chwiejne, skoro próbując spotkany przedmiot zaklasyfikować, wahamy się i trudno nam się zdobyć na zajęcie określonego stanowiska.

Należy dodać, że i do innych wyrażeń, nie będących nazwami, można zastosować pojęcie rozumienia niejasnego, niewyraźnego, chwiejnego. Wszystkie te wady semantyka określa wspólnym mianem mętności i przeciwstawia jej jasność, wyraźność i stanowczość w rozumieniu wyrażeń (Kotarbiński).

Po przedstawieniu ważniejszych wadliwości języka przejdźmy z kolei do rozważenia trudności, związanych z interpretacją niektórych wyrażeń, zawartych w artykułach 235 i 236 kodeksu karnego.

Art. 235. § 1. Kto: a) pozbawia człowieka wzroku, słuchu, mowy, zdolności płodzenia, albo b) powoduje inne trwałe kalectwo, ciężką chorobę nieuleczalną, chorobę zagrażającą życiu, albo trwałą chorobę psychiczną lub trwałą niezdolność do pracy zawodowej, podlega karze więzienia do lat 10.

§ 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze więzienia do lat 3.

Art. 236. § 1. Kto powoduje: a) uszkodzenie ciała lub rozstrój zdrowia, które nie zagrażają życiu lub zagrażają mu tylko chwilowo, a naruszają czynność narządu ciała co najmniej na przeciąg

dni 20, albo b) trwałe zeszpecenie lub trwałe zniekształcenie ciała, podlega karze, więzienia do lat 5.

§ 2. Jeżeli sprawca działa nieumyślnie, podlega karze więzienia do roku lub aresztu do roku[1]).

Zacznijmy od nazwy „narząd ciała", jako pozornie najprostszej. Nazwa ta jednak, jak widać z artykułów, omawiających kwalifikację uszkodzeń ciała [2]) [3]), i z akt sądowych, przechodzących przez tutejszy Zakład Medycyny Sądowej, sprawia pewne trudności. Potocznie przez nazwę „narząd ciała" rozumie się jakąś, dającą się wyodrębnić anatomicznie część ciała, przy tym przeważnie, lecz nie zawsze tylko się dorozumiewa, że część ta pełni jakąś określoną czynność. Jako o narządach, myśli się w ten sposób np. o ręce, o oku, o wątrobie i t. p. Głębsza analiza znaczenia nazwy „narząd ciała" przekonuje nas, że niepodobna od cech, tworzących sens tej nazwy, oddzielić cechy fizjologiczne. Na przykład, żołądek jest „narządem", daje się wyodrębnić anatomicznie i jest miejscem, gdzie się odbywa pewna faza trawienia. Skóra, tylko dlatego jest uważana w fizjologii za „narząd", że znane jest jej znaczenie fizjologiczne. Natomiast o wyrostku robaczkowym, któremu nie przypisujemy żadnej roli w ustroju, nie myśli się jako o „narządzie", mimo iż można go wyodrębnić anatomicznie. Zauważmy dalej, że cecha pewnej odrębności anatomicznej, tworząca sens nazwy „narząd ciała", nie pokrywa się z takąż odrębnością czynnościową. Wiadomo bowiem, że jeden narząd (w sensie anatomicznym) może pełnić różne czynności fizjologiczne i odwrotnie, jakikolwiek, dający się wyodrębnić, proces fizjologiczny wiąże się ściśle z całym zespołem narządów. Wobec powyższego jest jasne, dlaczego lekarz sądowy na pytanie (w związku z brzmieniem art. 236 K. K.) jaki narząd i jakiego rodzaju czynności zostały naruszone, napotyka nieraz w sformułowaniu odpowiedzi na poważne trudności. Ujawnia się ponadto w ten sposób niejasne i niewyraźne rozumienie nazwy „narząd ciała". Ponieważ, jak to zauważyliśmy, w skład cech tworzących sens nazwy „narząd ciała" wchodzą cechy, charakteryzujące różnego rodzaju czynności, a te są często niedokładnie poznane, przeto nawet w płaszczyźnie rozumienia lekarskiego nazwa „narząd ciała", w jej znaczeniu ogólnym, nie jest rozumiana jasno. Trudności zbudowania definicji dowodzą braku wyraźności tej nazwy.

---

[1]) Kodeks Karny (Dz. U. R. P. z 11.VIII.1932. Nr. 22, poz. 165).

[2]) T. Kostecki. Przestępstwa przeciwko zdrowiu jednostki w Kodeksie Karnym. Głos Sądownictwa, 1935, str 873.

[3]) B. Puchowski. Przepisy Kodeksu Karnego o uszkodzeniach ciała (art. 235, 236 i 237) w oświetleniu lekarza. Tamże, str 623.

„Uszkodzenie ciała“. Z punktu widzenia lekarskiego pojęcie to, zdawałoby się, nie powinno nasuwać wątpliwości. Tak np. w sformułowaniu prof. Sieradzkiego przez „uszkodzenie ciała“ „należy rozumieć wogóle naruszenie ciągłości tkanek, a więc tak zewnętrzne zranienia jak i obrażenia głębszych warstw ciała lub narządów“ [1]). Tymczasem praktyka sądowo-lekarska ujawnia chwiejność tego wyrażenia. Występuje ona w tych przypadkach, gdy naruszenie ciągłości tkanek jest bardzo niewielkie, budzi się wówczas u lekarza sądowego wątpliwość, czy daną zmianę należy ocenić jako „uszkodzenie ciała“. Wiąże się to bowiem z późniejszą kwalifikacją prawną. Jeśli lekarz daną zmianę rozpozna jako „uszkodzenie ciała“, może to spowodować kwalifikację z art. 237 K. K.; w przeciwnym wypadku — z art. 239 (naruszenie nietykalności). Nawiasem przytoczę tu niezbyt szczęśliwie sformułowane wyjaśnienie tego pojęcia przez Sąd Najwyższy:

„Uszkodzeniem ciała w myśl art. 235—237 k. k. jest takie oddziałanie na ciało ludzkie, które pozostawia na nim wyraźny ślad, niszcząc całość powłoki cielesnej człowieka [2]). *Nie jest zatem uszkodzeniem ciała (uderzenie), nie pozostawiające śladów, albo pozostawiające tylko przemijający siniec; tego rodzaju czyny, naruszające nietykalność ciała, lecz nie powodujące zmian anatomicznych, ani fizjologicznych w organizmie, podpadają pod przepis art. 239 k. k.“* [3]).

Z tego wyjaśnienia wynikałoby, że np. pęknięcie wątroby lub zgniecenie klatki piersiowej ze złamaniem żeber, nie połączone z uszkodzeniem powłoki cielesnej, nie jest „uszkodzeniem ciała“.

„Naruszenie czynności“ narządu ciała jest pojęciem chwiejnym. Przytoczę tu dwa wyjaśnienia podane przez Sąd Najwyższy:

„Naruszenie czynności narządu ciała nie jest równoznaczne z bezwładnością tego narządu. Wykonywanie pracy przy naruszeniu czynności narządu ciała nie jest wykluczone, stan bowiem patologiczny tego narządu może być tego rodzaju, że pozwala na lżejsze prace przy pokonaniu pewnego cierpienia“. „Kwestia niezdolności do pracy nie pokrywa się z naruszeniem czynności narządu ciała“. [4]).

„Przez naruszenie czynności ciała należy rozumieć spowodowanie zmian w organie ciała, które zakłócają jego normalne, zgodne z przezna-

---

[1]) Prof. Wł. Sieradzki. Kodeks Karny ze stanowiska lekarskiego. Praktyka Lekarska. 1933.

[2]) Podkreślenie autora.

[3]) Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego. 1936. Nr. orzeczenia 101.

[4]) Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego. 1936. Nr. orzeczenia 221.

czeniem funkcjonowanie; dopóki normalna sprawność narządu ciała nie została przywrócona, dopóty trwa jego naruszenie".[1]*).*

Oczywiście, że wyjaśnienia te są dla lekarza sądowego niewystarczające, gdyż nie usuwają one trudności, wynikających z chwiejności tego pojęcia. Pozwolę sobie przede wszystkim zauważyć, że chodzi tu, oczywiście, o przeciętne, potoczne rozumienie znaczenia takich wyrażeń, jak „normalne funkcjonowanie", „normalna sprawność" w sensie, jeśliby np. chodziło o kończyny, jako zdolność posługiwania się danym narządem w życiu codziennym. Rozumienie tych pojęć w sensie głębszym, uwzględniającym subtelności fizjologiczne, rzecz całą bardzo komplikuje; jesteśmy bowiem w tym znaczeniu jeszcze daleko od jednoznacznego poznania istoty procesów fizjologicznych, ich wzajemnych wpływów i znaczenia dla całego organizmu, a tym samym od poznania stanu, który umielibyśmy rozpoznać, jako stan „normalnego funkcjonowania". Tym niemniej podnieść należy, że niema ostrej granicy pomiędzy jednym pojmowaniem, a drugim. Z drugiej strony niema ostrej granicy pomiędzy stanem t. zw. „normalnym", a stanem „chorobowym"; przejście od jednego stanu do drugiego odbywa się w sposób ciągły. Stąd pojęcie „naruszenie czynności", jako wyraz zakłócenia normalnego funkcjonowania, jest rozumiane niejasno, niewyraźnie i chwiejnie.

W praktyce chwiejność pojęcia „naruszenie czynności" ujawnia się wtedy, gdy lekarz (w związku z brzmieniem art. 236 K. K.) rozważa stopień i czas trwania tego naruszenia. Jeśli na 20 dzień po wypadku odchylenie od stanu przeciętnie normalnego jest znaczne, ocena nie nastręcza żadnych trudności. I przeciwnie, gdy w omawianym terminie zakłócenie normalnej sprawności jest niewielkie, lekarz, w zrozumieniu odpowiedzialności, jaka na nim ciąży i następstw, jakie może pociągnąć za sobą jego opinia, staje wobec wątpliwości: jak wielkie musi być odchylenie od stanu normalnej sprawności, ażeby należało je zakwalifikować jako „naruszenie czynności" w sensie art. 236 K. K. A zatem przyczyną chwiejności jest tu ilościowa nieokreśloność odchylenia od stanu t. zw. „normalnego funkcjonowania", a to ostatnie pojęcie jest ze swojej strony również niejasne i niewyraźne.

„Rozstrój zdrowia". Zupełnie to samo, co o „naruszeniu czynności", trzeba powiedzieć o wyrażeniu „rozstrój zdrowia". Nazwą tą są objęte, jak wiadomo, najrozmaitsze zaburzenia chorobowe, nie połączone z uchwytnym naruszeniem ciągłości tkanek (a więc gorączka, ból, zaburzenia trawienia, snu i t. d.) (Wachholz). Otóż

1) Zbiór Orzeczeń Sądu Najwyższego, 1933. Nr. orzeczenia 89.

w tych wszystkich wypadkach, kiedy odchylenia od normy nie będą wybitne, może się nasunąć trudne do rostrzygnięcia pytanie: jakie natężenie objawów chorobowych należy już określić jako „rozstrój zdrowia“.

„Kalectwo“. Wyraz ten może służyć jako bardzo typowy przykład wyrazu chwiejnego. Jeśli weźmiemy jakąkolwiek postać kalectwa, czy będzie nią brak kończyny, czy jej porażenie, czy też znaczne zaburzenie wzroku, słuchu czy też mowy, rozpoznamy je jako „kalectwo“ bez najmniejszej wątpliwości, lecz tylko wtedy, gdy będzie ona wyrażona w stopniu wybitnym. I odwrotnie, im mniejsze będzie natężenie cechy, charakteryzującej dany stan, jako kalectwo, tym większe trudności sprawi lekarzowi sądowemu jej rozpoznanie. A więc np. bez wahania zakwalifikujemy jako „kalectwo“ trwałe zupełne porażenie całej kończyny; gdy jednak porażenie to będzie tylko częściowe, a połączone z niedowładem niezbyt wielkiego stopnia, stajemy wobec wątpliwości, czy taki stopień naruszenia czynności badanej kończyny podpada pod pojęcie „kalectwa“. Spróbujmy dać jakąś definicję tego pojęcia w postaci jak najogólniejszej; można ją, na przykład, wyrazić w sposób następujący: „Kalectwo jest to trwałe znaczne naruszenie czynności organizmu“. Otóż definicja ta jest tak ogólna, że dla interesujących nas celów praktycznych jest bez znaczenia, gdyż nie usuwa ona trudności, jakie się w praktyce wyłaniają, lecz ujawnia nam zupełnie wyraźnie źródło chwiejności omawianego wyrazu; jest nim, mianowicie, ilościowo nieokreślony przymiotnik „znaczne“. Przymiotnik ten może być, oczywiście, zastąpiony w definicji jakimś innym wyrazem, np. „bardzo poważne“, lub „wybitne“ i t. p., lecz wszystkie te wyrazy są podobnie chwiejne jak wyraz „znaczne“, bo ilościowo nieokreślone.

„Ciężka choroba nieuleczalna“. Po tym, co zostało już powiedziane, zwrot ten nie wymaga specjalnych wyjaśnień; nastręcza tu trudności chwiejny przymiotnik „ciężka“.

„Trwałe zeszpecenie“ i „trwałe zniekształcenie“ są również pojęciami typowo chwiejnymi. Orzeczenia sądowo-lekarskie w formie stanowczej są mozliwe tylko w przypadkach wybitnych. Przypadki mniej wybitne budzą zawsze poważne wątpliwości. Poza tym należy dodać, że ocena „zeszpecenia“ opiera się niemal wyłącznie na wrażliwości estetycznej badającego.

„Choroba zagrażająca życiu“. Trudności, jakie nastręczają się przy interpretacji tego wyrażenia, były już niejednokrotnie omawiane przez prof. Grzywo-Dąbrowskiego[1]) [2]) i przez

[1]) W. Grzywo-Dąbrowski. Polski Kodeks Karny. Uwagi lekarza sądowego. Lekarz Polski, 1932. Nr. 11.

[2]) W. Grzywo-Dąbrowski. Medycyna, 1933. Nr. 10.

prof. Wachholza[1]). Z wyjaśnień tych wynika, że „groźność dla życia“ może być objektywnie stwierdzona tylko ex post, t. j. w przypadkach, gdy nastąpi śmierć. Odporność różnych osobników na rozmaite czynniki szkodliwe jest indywidualnie bardzo różna. Prof. Wachholz w swoim podręczniku cytuje zdanie Blumenstoka, który komentując pojęcie „obrażenia groźnego dla życia“, podnosi między innymi, że lekarze różnią się często w rokowaniu co do przebiegu i zejścia choroby. Haberda uważa, że pojęcie „groźności dla życia“ („lebensgefährlich“) nie daje się ściśle zdefiniować i że „nie podobna oznaczyć, jakie objawy chorobowe mogą być uznane za groźne dla życia“[2]).

Pragnąłbym w tym miejscu dodać jedynie uwagę natury semantycznej, która będzie się odnosiła do znaczenia tego wyrażenia zarówno w art. 235 jak i 236 K. K. Mianowicie wyrażenie „zagrażająca życiu“ uderza wprost swoją chwiejnością. Spróbujmy zbudować definicję tego pojęcia. A więc np. — choroba, zagrażająca życiu, jest to choroba, która (często) lub (bardzo często) lub (niemal zawsze) kończy się śmiercią. Otóż wszystkie wyrażenia zawarte w nawiasach cechuje ilościowa nieokreśloność; stąd też wynika chwiejność pojęcia „zagrażająca życiu“.

Po wyjaśnieniu istoty omawianych trudności, a mianowicie po ustaleniu, że źródłem wątpliwości, nasuwających się w związku ze znaczeniową stroną niektórych wyrazów kodeksu karnego, jest przede wszystkim wadliwość językowa, określana w semantyce nazwą „mętności“, wypadnie z kolei rozważyć istniejące sposoby jej zwalczania.

Otóż semantycy wskazują na budowanie definicyj, czyli określanie zwrotów językowych, jako na skuteczny sposób uniknięcia mętności języka. Definicja sprawia, że mowa staje się jasną, wyraźną i stanowczą; definicja bowiem jest to odpowiedź na pytanie, co znaczy dany zwrot językowy. Pomijam tu bardziej szczegółowe rozważania o rodzajach definicyj i o metodach ich budowania, gdyż rozszerzyłoby to ramy niniejszego artykułu niewspółmiernie do omawianego zagadnienia zasadniczego, a ograniczę się jedynie do krótkiego omówienia pewnych rodzajów definicji, a więc definicji analitycznej i definicji syntetycznej[3]).

Definicje analityczne są to takie, które analizują, czyli rozkładają sens danej nazwy na jej składniki; są to definicje, które odpowiadają na

---

[1]) L. Wachholz. Medycyna Sądowa, 1933. Str. 33 i 34.

[2]) Hoffman-Haberda. Lehrbuch. d. ger. Medizin. 1927. Str. 382.

[3]) O różnych rodzajach definicyj (definicje: słownikowa, semantyczna, aksjomatyczna i in.) i o metodach budowania definicji analitycznej znajdzie czytelnik szczegółowy i obszerny wykład w cytowanych poprzednio „Elementach teorii poznania i t. d.“ prof. Kotarbińskiego oraz o definicji klasycznej w formie skróconej i przystępniejszej w „Logice“ Jevons'a.

pytanie, co znaczy dany termin w jakimś zastanym sposobie mówienia. Definicję analityczną zbudować można np. przez przypomnienie sobie różnych przedmiotów tą samą nazwą oznaczanych i zauważenie jakie cechy przysługują im wszystkim zarówno i w odróżnieniu od innych przedmiotów, których dana nazwa nie obejmuje (t. zw. metoda sokratyczna). Inna, np. metoda etymologiczna polega na dociekaniu terminu, określanego analitycznie przez wnikanie w genezę tego terminu, o ile ujawnia się ona w jego brzmieniu. Należy jednak stwierdzić, że obie te metody są niepewne i często zawodne i że wogóle nie wymyślono dotąd zupełnie pewnej i zadowalającej metody budowania definicji analitycznej, tak że ostatecznie przy budowaniu definicji polegać trzeba przede wszystkim na wyczuciu znaczenia określanego zwrotu (Kotarbiński). To też teoretycy, specjaliści różnych gałęzi wiedzy, w zrozumiałym i koniecznym dążeniu do uściślenia języka nie usiłują uwyraźniać starych słów, lecz wolą tworzyć słowa nowe dla obmyślonych i dokładnie ustalonych znaczeń. Powstają w ten sposób definicje arbitralne, syntetyczne, zamiast definicyj analitycznych.

Należy podnieść, że w medycynie sądowej musimy się liczyć z jednej strony z tym, że mamy do czynienia z wyrazami już zastanymi (chodzi o artykuły kodeksu), z drugiej zaś, że mętność omawianych wyrazów wynika z ich ilościowej nieokreśloności. Z tych względów należałoby rozważyć możliwość zastosowania innej, proponowanej przez semantyków, metody, t. zw. metody wzorców. Metoda ta polega właśnie na ustalaniu, w drodze umowy, pewnych granic dla owej cechy zmiennej, a ilościowo nieokreślonej. W ten sposób nazwa traci cechę chwiejności. Czyli metoda ta prowadzi do arbitralnego, ścisłego ustalenia znaczenia nazwy zastanej. Wyjaśnijmy to na przykładzie jakiejkolwiek postaci kalectwa. Niech np. istotę kalectwa stanowi trwała znaczna utrata ostrości wzroku. Otóż zastosowanie metody wzorców polegałoby na ustaleniu w drodze umowy, z uwzględnieniem warunków fizjologicznych i następstw, pewnej minimalnej ostrości wzroku, jako stanu granicznego. Ostrość wzroku mniejsza, niż taka a taka, charakteryzowałaby stan określany jako „kalectwo" i kwalifikowany w sensie art. 235 k. k. A więc np. całkowita utrata wzroku na jedno oko jest kalectwem, jeśli ostrość wzroku oka drugiego jest mniejsza, niż taka a taka. W sposób podobny możnaby wypracować pewne maxima dla utraconych części kończyn (palców, członów palców i t. d.) i ustalić, że brak większy, niż taki a taki jest „kalectwem". Stanowiłoby to pewną analogię do istniejących w ustawach socjalnych tabel procentowej utraty zdolności do pracy zarobkowej.

Jest jasne, że na tej drodze, nie dla wszystkich, lecz dla wielu sta-

nów patologicznych, będących następstwem uszkodzeń ciała, można, istniejącą dotąd dowolność w ocenie, usunąć. Łatwo naturalnie przewidzieć, że ze względu na wielką różnorodność następstw, które należałoby przy ustalaniu takich wzorców wziąć pod uwagę, wiek, płeć, zawód osoby poszkodowanej i t. d., praca ta wymagałaby pokonania wielu trudności i czasu. Zresztą jest to kwestią do przedyskutowania, czy takie usztywnianie pojęć jest celowe i czy nie przyniosłoby ono więcej szkody niż pożytku.

To, co powiedzieliśmy w sprawie możliwości zastosowania metody wzorców w odniesieniu do pojęcia „kalectwo", dotyczy oczywiście i innych, omówionych przez nas wyrażeń chwiejnych.

Na zakończenie chciałbym jeszcze poruszyć sprawę, natury czysto praktycznej, co do stanowiska, jakie wypada lekarzowi sądowemu zająć w praktyce wobec wątpliwości, wynikających z chwiejności wyrażeń kodeksu.

Otóż stwierdźmy jeszcze raz, że wyrazy chwiejne w praktyce sądowo-lekarskiej nastręczają trudności nie w każdym przypadku. Cały szereg stanów rozpoznamy bez wahania jako kalectwo lub zeszpecenie, mimo iż pojęcia „kalectwo" lub „zeszpecenie" są chwiejne. Ustaliliśmy, że wątpliwości te powstają tylko w takich przypadkach, gdy cecha, charakteryzująca dane uszkodzenie lub jego skutek, jest wyrażona w stopniu niewielkim. Ponieważ kwalifikacja prawna opiera się, między innymi, również na stopniowaniu uszkodzeń ciała i ich skutków (art.art. 235, 236 i 237 K. K.), przeto przypadki wątpliwe określane są nieraz w praktyce jako przypadki z „pogranicza" pomiędzy dwoma artykułami K. K. Otóż w takich przypadkach, zdaniem naszym, lekarz sądowy uczyni najlepiej, jeśli w swojej opinii, zamiast wypowiadać się w formie stanowczej, wyjaśni tę „pośredniość" stanu ocenianego. Sąd zaś, opierając się na całokształcie sprawy i uwzględniając wyjaśnienia, zawarte w opinii lekarskiej, sam przechyli szalę na jedną lub drugą stronę.

Dr. WACŁAW LEWIŃSKI.

ART. 235 UND ART. 236. D. NEUEN POLNISCHEN STRAFGESETZBUCHES IM LICHTE DER SEMANTIK.

(Zusammenfassung).

Die Arbeit enthält eine semantische Analyse einiger, aus den neuen polnischen Strafgesetzbuch entnommenen Ausdrücke, wie z. B. „Körperverletzung", „lebensgefährlich", „Verkrümmelung" u. a.

ZYGMUNT REGUŁA (Kraków).

HERMAPHRODITISMUS DE LEGE LATA ET DE LEGE FERENDA.

(Z Zakładu Medycyny Sądowej Uniwersytetu Jagiellońskiego w Krakowie. Kierownik: Prof. Dr. Jan Olbrycht).

Zjawisko obojnactwa czyli hermafrodytyzmu posiada bardzo obszerne piśmiennictwo, ponieważ budziło ono od zamierzchłych czasów i budzi nadal zainteresowanie zarówno z teoretycznego, jak i praktycznego punktu widzenia. Nazwę hermafrodytyzmu wzięto z bajki Owidiusza: W Hermafrodytusie, synie Hermesa i Afrodyty, młodzieńcu niezwykłej piękności, zakochała się bez pamięci, zobaczywszy go w kąpieli, nimfa Salmacis. Ponieważ ten nie odwzajemniał się jej uczuciom, uprosiła bogów, aby ich oboje złączyli ze sobą na zawsze. Bogowie spełnili życzenie nimfy i w ten sposób powstał pierwszy prawdziwy hermafrodyta.

Określenie pojęcia hermafrodytyzmu, jego podziały, oraz wyjaśnienie powstania, ulegały z biegiem lat w miarę wyników badań z dziedziny nauki o rozwoju, o dziedziczności, o wewnętrznym wydzielaniu i o hormonach różnym przemianom, których poznanie jest konieczne dla zrozumienia oznaczonego w nagłówku problematu. Przypadki bowiem obojnactwa, które spotykamy u ludzi i zwierząt wyższych jako patologiczne, wyjątkowe, znajdują swe logiczne wyjaśnienie dopiero w oparciu o biologiczne teorie wyznaczania płci i cech z nią związanych. Na podstawie bowiem danych z nauki o dziedziczności, jak też i z fizjologii hormonów płciowych można najrozmaitsze postacie obojnactwa zwierząt wyższych i człowieka odpowiednio sklasyfikować i włączyć w ramy ogólnego schematu, uwzględniającego zdobycze różnych gałęzi nauk biologicznych. Oczywiście, że taka klasyfikacja, nie posługująca się wyłącznie opisem ukształtowania się różnorodnych cech płciowych, lecz przyczynowym powiązaniem tych cech z działaniem odpowiedniego zespołu zawiązków znamion dziedzicznych czyli genów, stanowi duży krok naprzód w analizie przypadków obojnactwa, z którymi spotyka się zarówno klinicysta, jak i lekarz sądowy.

Obojnactwo, które u szeregu zwierząt i u człowieka jest zjawiskiem stosunkowo rzadkim i noszącym zawsze charakter patologiczny, pojawia się u wielu roślin i niższych zwierząt jako stan normalny, fizjologiczny. Jeden i ten sam osobnik wytwarza zarówno komórki rozrodcze żeńskie i męskie, mimo iż samozapłodnienie jest najczęściej i wtedy niemożliwe. Stosunkowo rzadko tylko następuje wewnątrz jednego i tego samego ustroju proces zapłodnienia, jak to ma miejsce np. u ta-

siemców; zazwyczaj zapłodnienie odbywa się między dwoma osobnikami, z których każdy spełnia równocześnie rolę samca i samicy. Tak np. w akcie płciowym u ślimaków, każde z dwóch złączonych ze sobą zwierząt wprowadza drugiemu nasienie, zapładniające znajdujące się w drogach rodnych jaja. Samozapłodnieniu staje często na przeszkodzie bądź to anatomiczny układ narządów rozrodczych, różny czas dojrzewania elementów płciowych, bądź też same właściwości komórek rozrodczych, które wykluczają możliwość wniknięcia plemnika do jaja pochodzącego z tego samego osobnika. Szczególnie w świecie roślinnym znane są liczne i bardzo ciekawe przykłady samoobrony przed samozapłodnieniem. Fakt ten z pewnością posiada swe głębsze znaczenie. Nie ulega bowiem wątpliwości, że samozapłodnienie ogranicza możliwość powstawania nowych form, a tym samym i dobór naturalny operuje szczuplejszym materiałem selekcyjnym. Krzyżowanie natomiast prowadzi do pojawienia się wielu nowych postaci zmienności, stwarzając tym samym gatunkowi więcej szans obronnego wyjścia z walki o byt.

W każdym razie zawiązki płciowości dostrzec można już w świecie jednokomórkowych zwierząt i roślin, a więc na najniższych szczeblach podziału systematycznego, co wskazuje, że obojnactwo, spotykane z zasady u pewnych wyższych gatunków zwierzęcych, rozwinęło się raczej wtórnie z form pierwotnie rozdzielnopłciowych. Badanie zjawisk płciowości u istot jednokomórkowych ciekawe jest z tego chociażby względu, że właśnie wśród nich zauważyć można wiele przejść, prowadzących do wytworzenia się wyraźnych różnic między elementami płciowymi męskimi a żeńskimi. Istnieje bowiem wiele gatunków i to zarówno wśród jednokomórkowych roślin i zwierząt, których elementy rozrodcze, czyli gamety męskie i żeńskie nie różnią się morfologicznie od siebie. Występuje więc morfologiczna izogamia mimo, iż fizjologiczna rozdzielność płciowa jest już zaznaczona. U innych natomiast pierwotniaków do tych różnic fizjologicznych dołączają się różnice morfologiczne; gamety męskie, więcej ruchliwe, posiadają zazwyczaj postać witki, gamety żeńskie, więcej bierne, przyjmują kształt kulisty. Powstaje więc dimorfizm gamet, ich dwupostaciowość, chociaż komórki wytwarzające owe gamety nie różnią się jeszcze między sobą. Istnieje dwupostaciowość gamet bez dwupostaciowości wytwarzających je osobników. W nowych doświadczeniach H a r t m a n n a okazało się jednak, że pojęcie męskości, czy żeńskości gamet jest do pewnego stopnia pojęciem względnym. Gamety bowiem jednego z glonów mogą spełniać rolę albo gamet męskich, albo żeńskich, zależnie od tego, z jakimi gametami nastąpi ich zetknięcie. W każdej bowiem gamecie, zdaniem H a r t m a n n a, tkwiłyby zarówno tendencje męskie, jak żeńskie, przy czym siła i jednych i drugich może być w różnych wytwarzających je roślinach różna. Jeżeli gameta zetknie

się z drugą, posiadającą silne tendencje męskie, wówczas zachowuje się jak gameta żeńska, gdy jednak natrafi na gametę posiadającą tendencje męskie w słabszym niż ona sama stopniu, to wtedy przyjmuje rolę gamety męskiej. Badania nad dziedzicznością wykazały, że ową dwupłciowość, czyli biseksualność gamet należy przyjąć nie tylko u form niższych, ale i wyższych, u których obok wyraźnej dwupostaciowości gamet, jaj i plemników, występuje też słabiej lub silniej zaznaczony dimorfizm wytwarzających je osobników, czyli płci męskiej i żeńskiej.

Powyższe badania genetyczne wzięły początek z poszukiwań cytologicznych nad chromosomami u osobników płci męskiej i żeńskiej i nad dziedziczeniem się płci jako cechy podległej zasadniczemu prawu segregacji M e n d l a. Biorąc jako przykład najlepiej genetycznie zbadany przypadek muchy Drosophila, ilość diploidalna chromosomów w komórkach samca i samicy wynosi cztery pary homologicznych chromosomów. Z tych czterech par, trzy są identyczne u obydwóch płci i te noszą nazwę autosomów, podczas gdy czwarta para składa się u samicy z dwóch identycznych chromosomów zwanych X, u samca natomiast z jednego chromosomu X i drugiego odmiennego kształtem, t. zw. chromosomu Y. Przy dojrzewaniu komórek rozrodczych i redukcji chromosomów do liczby haploidalnej, otrzymują plemniki i jaja po jednym chromosomie z każdej pary. Wynika stąd, że wszystkie jaja będą posiadały skład chromosomów taki sam, gdyż wszystkie cztery pary zawierają po dwa identyczne chromosomy. Jeżeli haploidalną liczbę autosomów oznaczymy przez „a“, to w takim razie każde jajo posiadać będzie wzór „aX“, podczas gdy plemniki będą dwojakiego rodzaju, a mianowicie „aX“ i „aY“, ponieważ jedna ich połowa zawierać będzie chromosom X, druga zaś chromosom Y. Z połączenia jaj „aX“ z plemnikami „aX“ i „aY“ powstaną albo osobniki o składzie „2a2X“ czyli samice, albo osobniki o składzie „2aXY“ czyli samce, i to w stosunku 1 : 1. U muchy tej, podobnie zresztą jak i człowieka, płcią homogamiczną, czyli tworzącą jeden tylko rodzaj gamet—jeśli chodzi o wyznaczniki płci—będzie płeć żeńska, płeć męska natomiast będzie heterogamiczną. Nowsze badania wykazały, że u człowieka ilość diploidalna chromosomów wynosi 48, haploidalna więc 24, pośród których odnajdujemy u kobiety dwa chromosomy X, u mężczyzny zaś chromosom X i Y. Opierając się na powyższych schematach wyznaczania płci, możnaby przypuszczać, że geny wyznaczające płeć żeńską mieszczą się w chromosomach X, natomiast wyznaczające płeć męską geny zawarte są w chromosomach Y. Tymczasem badania szkoły M o r g a n a wykazały, że chromosom Y nie zawiera praktycznie biorąc genów i mimo jego braku osobnik o wzorze „2aX“ nie jest samicą, lecz samcem. Spostrzeżenia te jako też i inne jeszcze obserwacje naprowadziły B r i d g e s a na myśl, że o ile wyznaczniki płci żeńskiej (X)

znajdują się wyłącznie lub conajmniej w przewadze w chromosomach X, to geny na płeć męską mieszczą się w autosomach (a). Każda więc zygota czy to z wyznaczoną płcią żeńską „2a2X", czy też męską „2aXY" posiada geny na płeć jedną i drugą, która zaś rozwinie się, o tym decyduje ilość genów mieszczących się w chromosomach X i a. Zygota wzoru „2aXY" daje w rezultacie płeć męską, gdyż „2a" jest większe od „X", zygota wzoru „2a2X" daje płeć żeńską, gdyż „2a" jest mniejsze niż „2X". Stosunek ilościowy chromosomów X i a, czyli t. zw. wskaźnik płci wynosi u samca 0,5 $\left(\frac{x}{2a}\right)$ u samicy zaś 1 $\left(\frac{2x}{2a}\right)$ Hipoteza Bridgesa sprawdzoną została doświadczalnie, gdyż muchy o zmienionym ilościowo składzie chromosomów X i a, odpowiadały w cechach swych przewidywaniom opartym na zbadaniu cytologicznym zespołu chromosomalnego. Osobniki o wzorze „3aX", posiadające wskaźnik 0,33, były typami hypermęskimi, podczas gdy inne o wzorze „2a3X", mające wskaźnik 1,5, wykazywały wzmożenie cech samiczych. Teoretycznie należało przypuszczać, że oprócz osobników normalnych i posiadających wzmożone cechy męskie lub żeńskie istnieje jeszcze grupa indywiduów, u których wskaźnik wynosi wartość pośrednią pomiędzy 0,5 i 1, u których więc wyznaczenie płci nie byłoby ścisłe. Innymi słowy, należało przypuszczać istnienie typów pośrednich, interseksualnych. Obserwacje potwierdziły te przypuszczenia. Osobnik o wzorze „3a2X" posiadający więc wskaźnik 0,67 jest osobnikiem pośrednim, interseksem. Ten rodzaj zaburzeń w prawidłowym wyznaczaniu płci polega więc na zaburzeniach w normalnym składzie chromosomów a i X, a tym samym i genów, wyznaczających płeć męską i żeńską.

Oprócz przypadków interseksualizmu, powstających na tle zmiany ilościowej w zespole chromosomalnym, które występują — jak stwierdzono — u owadów, ale których istnienia nie wykazano dotychczas u człowieka, pojawiają się jeszcze daleko częstsze przypadki interseksualizmu, w których ilość chromosomów „a" i „X" pozostaje normalną.

Goldschmidt opierając się na krzyżowaniu różnych ras motyli (Lymantria dispar) wykazał, że typy pośrednie, które często wówczas powstają, rozwijają się wskutek niedostosowanej w odpowiedniej krzyżówce siły czynników męskich „M" i żeńskich „F". Jeżeli przy krzyżowaniu dwóch różnych ras do silnych zawiązków męskich „M" dołączają się słabe żeńskie „F", lub do słabych „M" silne „F", to wtedy rozwija się osobnik przejściowy, interseksualny.

Początkowo zdaniem Goldschmidta rozwój biegnie w kierunku jednej płci np. samczej, w pewnym jednak momencie zawiązki płci przeciwnej biorą górę i rozwój zaczyna biec w kierunku płci żeńskiej. Zależnie od tego, w jakim stadium rozwojowym następuje odwrócenie

kierunku rozwojowego, osobnik wykazuje różny stopień interseksualizmu. Tak np. jeżeli odwrócenie płci nastąpiło w bardzo wczesnym okresie rozwojowym z kierunku męskiego na żeński, osobnik będzie się zbliżał bardzo znacznie do płci żeńskiej; jeżeli natomiast odwrócenie nastąpiło później, to wówczas tylko niektóre cechy żeńskie będą się mogły ujawnić. Te przypadki, w których osobnik rozpoczyna rozwój w kierunku męskim, noszą nazwę „interseksualizmu męskiego", te zaś, w których rozwój biegnie początkowo w linii żeńskiej, określa Goldschmidt mianem „interseksualizmu żeńskiego". Zdaniem Goldschmidta ten rodzaj interseksualizmu występuje także i u człowieka, stwarzając różnorodne typy pośrednie, które w dawniejszej klasyfikacji nosiły miano obojnactwa, czyli hermafrodytyzmu. Według powyższej teorii pojęcie obojnactwa byłoby synonimem interseksualizmu.

Teoria Goldschmidta została prawie powszechnie przyjęta i na schemacie podanym przez tego autora opierają się liczne prace biologiczne i lekarskie. Zaznaczyć jednak należy, że pojawiły się też próby podania innego wyjaśnienia zjawisk wyznaczania płci i interseksualizmu, które jednak zyskują stosunkowo niewielu zwolenników. Plate np. przyjmuje, że w każdym z osobników znajduje się szereg genów wyznaczających płeć męską $G_1 ♂ G_2 ♂ G_3 ♂$ .... i szereg genów wyznaczających płeć żeńską $G_1 ♀ G_2 ♀ G_3 ♀$ ...., które mają znajdować się w autosomach. Aktywowanie jednego lub drugiego zespołu przeciwniczych zawiązków zależy od chromosomów XX, względnie XY w typie do którego należy Drosophila i człowiek. Zespół zawiązków Gx♂ dzięki temu, że jest czulszy, reaguje już na obecność jednego chromosomu X wykazując płeć męską, podczas gdy 2X pobudza rozwój zawiązków żeńskich Gx♀. U obojnactwa tworzącego po jednej stronie ciała narządy jednej, a po drugiej stronie — drugiej płci, aktywowanie genów płciowych zależałoby od działania samej cytoplazmy, a interseksualizm byłby wywołany osłabieniem zawiązków płciowych. Hipoteza Platego różniłaby się od hipotezy Goldschmidta przyjęciem zamiast czynników „M" i „F", genów na płeć męską i żeńską i umieszczeniem ich wyłącznie w autosomach. Natomiast powstawanie interseksualizmu polegałoby zdaniem obydwóch autorów na wzajemnym niestosunku siły tendencyj męskich i żeńskich. Zdaje się, że hipoteza Goldschmidta jako daleko prostsza i stojąca w zupełnej zgodzie z badaniami cytologicznymi, posiada dużą przewagę nad hipotezą Platego, który wprowadzając pojęcie wyznaczników raz umieszczonych w chromosomach X, raz w cytoplazmie, utrudnia zrozumienie zjawiska wyznaczania płci. Tym też należy tłumaczyć, że większość autorów zatrzymuje schemat podziału interseksualizmu podany przez Goldschmidta.

Cechy płciowe, odróżniające pomiędzy sobą osobniki płci męskiej

i żeńskiej, grupuje się zazwyczaj w trzy kategorie, które oznacza się jako cechy płciowe pierwszego, drugiego i trzeciego rzędu. Do cech pierwszorzędnych płciowych zalicza się sam typ gruczołu rozrodczego — jądro lub jajnik, czyli zdolność wytwarzania plemników, względnie jaj. Do cech drugorzędnych płciowych należą zarówno narządy kopulacyjne, przewody odprowadzające elementy płciowe, macica i gruczoły złączone z aparatem rodnym męskim i żeńskim. Wreszcie do cech trzeciorzędnych płciowych włączyć należy wszystkie inne różnice między płciami, które nie są związane bezpośrednio z czynnościami płciowymi i których rozwój odbywa się tylko w obecności zachowanych gruczołów rozrodczych. Zarówno więc szczególny typ owłosienia u mężczyzn i u kobiet, rozwój piersi u płci żeńskiej, mutacja głosu u mężczyzn, popęd płciowy i jego kierunek należą do trzeciorzędnych cech płciowych. Teoria wyznaczania płci Goldschmidta stara się sprowadzić wyznaczenie wszystkich tych trzech kategorii cech płciowych do działania specyficznych aktywatorów, czy wywoływaczy chemicznych, które Goldschmidt ogólnie nazywa hormonami płciowymi. Nie należy jednak pojęcia hormonów płciowych Goldschmidta utożsamiać z pojęciem hormonów płciowych, którym posługuje się fizjolog i klinicysta. Hormony płciowe sensu stricto tworzą tylko jedną kategorię ciał oznaczonych przez Goldschmidta ogólnym mianem hormonów płciowych. Autor ten przyjmuje bowiem, że hormony płciowe rozpadają się na trzy rodzaje t. zn. hormony płciowe pierwszego, drugiego i trzeciego rzędu. Ogólnie biorąc wyznacznikiem cech pierwszorzędnych płciowych byłyby pierwszorzędne hormony płciowe, drugorzędnych — drugo-, a cech trzeciorzędnych — trzeciorzędne, czyli właściwe hormony płciowe. Właściwie więc potocznie używana nazwa hormonów płciowych odnosiłaby się tylko do trzeciorzędnych czyli właściwych hormonów płciowych Goldschmidta. Pierwszorzędne hormony płciowe stanowiłyby produkt działania samych genów. Zależnie od tego, czy wytwarzane są w zygocie męskiej czy żeńskiej, która — jak wspomniano poprzednio — posiada jednak oba ich rodzaje dzięki obecności autosomów i chromosomów, względnie chromosomów X, będzie w jednym wypadku większa ilość wytworzonych hormonów pierwszorzędnych męskich, w drugim żeńskich. Wskutek tego pierwotnie obojnaczy zawiązek gonady, zbudowany z części korowej, odpowiadającej jajnikowi, i części rdzennej, odpowiadającej jądru, skieruje swój rozwój w jednym już kierunku. Albo przewagę obejmuje część korowa i wtedy wytworzy się jajnik, albo też część rdzenna i wtedy powstaje jądro. Zadaniem więc pierwszorzędnych hormonów płciowych będzie wyznaczanie kierunku rozwoju zawiązkowi gruczołu płciowego, innymi słowy ciała te determinują pierwszorzędne cechy płciowe. Od chwili skierowania rozwoju

gonady w kierunku męskim lub żeńskim przez pierwszorzędne hormony płciowe staje się sam gruczoł płciowy miejscem wytwarzania drugorzędnych hormonów płciowych, działających na determinację obojnaczych początkowo zawiązków dróg odprowadzających i innych cech drugorzędnych płciowych. Właściwe — trzeciorzędne — hormony płciowe wytwarzają się dopiero później w obrębie rozrodczego gruczołu męskiego i żeńskiego i oddziaływują na wzrost i powstawanie wielu towarzyszących cech płciowych. Jak się okazuje z powyższego, każdy rodzaj hormonów płciowych miałby za zadanie wyznaczanie jednej z grup cech odróżniających płci od siebie, przy czym pierwszo- i drugorzędne hormony działają w czasie rozwoju zarodkowego, podczas gdy hormony trzeciorzędne płciowe oddziaływują zasadniczo już po urodzeniu, a właściwie począwszy od okresu pokwitania.

Zawiązek gruczołu płciowego, jaki wytwarza się w zarodku ludzkim w ciągu pierwszego miesiąca życia płodowego, nie wykazuje początkowo, jaki gruczoł definitywny ma się z niego wyróżnicować. Zgrubienie na przyśrodkowej powierzchni fałdu pranercza, zanikając w części dogłowowej i rozwijając się równocześnie doogonowo, zajmuje kolejno przestrzeń od 2-go segmentu piersiowego do 6-go krzyżowego. Twór ten otrzymując wkrótce własną krezkę tworzy łącznie z fałdem pranercza fałd moczopłciowy i składa się z pokrywającego t. zw. „nabłonka płciowego" (Keimepithel) w postaci kilku warstw komórek cylindrycznych i leżących pod nim pasm komórek nabłonkowych, które ciasno ułożone jedno przy drugim, tworzą t. zw. „zawiązek nabłonkowy" (Epithelkern). Liczne komórki prapłciowe spotykamy rozrzucone w obydwóch warstwach. Dwie warstwy gruczołu pierwotnego stanowią zawiązki dwóch gruczołów: korowa część to zawiązek jajnika, rdzenna — jądra. Tkanka łączna embrionalna wciska się skąpo między pasma zawiązka nabłonkowego, natomiast obficiej gromadzi się w części gruczołu zwróconej do pranercza. W przypadku różnicowania się jądra z pierwotnego, obojętnego gruczołu płciowego przychodzi do promienistego ułożenia pasm komórkowych zawiązka nabłonkowego. Pasma te—późniejsze kanaliki jądra—zbiegają się dośrodkowo, tworząc jeszcze w miejscu zbiegnięcia się połączenia poprzeczne jako zawiązek sieci jądra. Między tą częścią a leżącymi obok kanalikami pranercza wytwarzają się w 4-tym miesiącu życia płodowego połączenia, którymi po udrożnieniu kanalików jądrowych może treść z nich przedostać się do przewodu pranercza. Kanaliki pranercza wytworzą przewody wyprowadzające (ductuli efferentes) głowy najądrza, sam zaś przewód Wolffa, to późniejszy przewód najądrza, odprowadzający i wytryskowy (ductus epididymidis, deferens, ejaculatorius). W przypadku różnicowania się jajnika zawiązek nabłonkowy dłużej utrzymuje się w swej postaci. Później ulega on rozluźnieniu, a w

strukturze jego zaznacza się podział na dwie części. Rdzeniowa część składająca się z podobnych do widzianych w jądrze pasm komórkowych, przekształcających się nawet później w cewki komórkowe, tworzy sieć jajnika. I tutaj przychodzi do wytworzenia się połączeń z kanalikami pranercza, które jednak skutkiem zaniku przewodu pranercza nie obejmują żadnej roli, pozostawiając jako ślad po sobie twór szczątkowy — nadjajnik (epoophoron). Część korowa natomiast, w której pasma zawiązka nabłonkowego rozpadając się na grupy komórek, zawierające wewnątrz po kilka komórek prapłciowych, wytwarza czynnościowy miąższ jajnika.

Ten podział na część rdzenną i korową jest charakterystyczny przy wytwarzaniu jajnika, obecność zaś pasm i cewek komórkowych w części rdzennej, jako potencjalny zawiązek jądra, umożliwia w pewnych warunkach przeróbkę gruczołu, który zaczął się już różnicować w kierunku żeńskim.

Na terenie wytwarzania dróg odprowadzających elementy płciowe przejawia się również dwupłciowość zarodka ludzkiego. U płodu około 3 miesiąca życia płodowego znajdujemy w górnym odcinku fałdu moczopłciowego zarówno przewód Wolffa, jak i zewnętrznie od niego biegnący przewód Müllera. W dolnej części tego fałdu po skrzyżowaniu się obydwóch tworów — skutkiem czego przewody Müllera przechodzą na wewnętrzną stronę — przychodzi do zrośnięcia się ze sobą przewodów Müllera; tak powstaje kanał maciczno - pochwowy z biegnącymi po bokach jego przewodami Wolffa. Jeśli teraz płód ulega różnicowaniu w kierunku płci żeńskiej, to przewody Wolffa zaczynają przy długości płodu 40 mm zanikać. Pozostałości, jakie możemy po nich spotkać w życiu poembrionalnym, to przewody Gartnera w bocznych ścianach macicy lub po bokach pochwy. Po samym ciele Wolffa i jego kanalikach widzimy twory szczątkowe w postaci przy- i nadjajnika (paroophoron i epoophoron). W przypadku zaś kiedy rozwija się płód męski, przychodzi do zaniku kanału maciczno-pochwowego; doogonowy odcinek jego utrzymuje się przecież jako pochwa sterczowa (vagina prostatica) w postaci uchyłka cewki moczowej. Z boków tegoż znajdujemy ujścia przewodów Wolffa wykształconych w przewody wytryskowe (ductus ejaculatorii). Z górnych natomiast odcinków przewodów Müllera spotykamy twory szczątkowe przy jądrze w postaci jego wyrostków pęcherzykowych (appendices vesiculosae testis). Czasami wreszcie zachowują się resztki przewodów Müllera w postaci cewek nabłonkowych zwłaszcza w okolicy skrzyżowania moczowodu z przewodem odprowadzającym (ductus deferens) jądra.

Ostatni wreszcie teren różnicowania się morfologicznego płci, to części płciowe zewnętrzne wykazujące również obojnacze możliwości

W swym obojętnym jeszcze stadium rozwojowym składają się one z guzka płciowego otoczonego z boków przez wały płciowe, na dolnej zaś powierzchni jego fałdy płciowe ograniczają z boków rowek moczo-płciowy. W tylnym jego biegunie otwiera się zatoka moczo-płciowa ujściem moczo-płciowym pierwotnym. Od tego momentu w zależności od kierunku rozwoju zarodka przychodzi do rozrostu guzka płciowego, który przybiera ułożenie prostopadłe do osi ciała; fałdy płciowe otaczające ujście moczo-płciowe pierwotne u podstawy dolnej powierzchni guzka moczo-płciowego zrastają się w linii środkowej ze sobą, tworząc w ten sposób kanał przedłużający zatokę moczo-płciową w kanał moczo-płciowy. Na szczycie guzka płciowego przekształconego w członek męski kończy się kanał ten ujściem moczo-płciowym definitywnym. Wreszcie wały płciowe zanikając w swych poprzednich częściach zrastają się ze sobą w tyle, tworząc worek mosznowy. Lub też — jeśli rozwija się płód żeński — narządy płciowe zewnętrzne ulegają jak gdyby zatrzymaniu w rozwoju. Guzek płciowy nie osiąga większych rozmiarów wytwarzając łechtaczkę. Wały płciowe przybierają kształt warg sromnych większych. Ujście moczo-płciowe pierwotne ulegając zarośnięciu w przedniej swej części pozostawia na dolnej powierzchni łechtaczki tylko ślad w postaci rynienki cewkowej (sulcus urethralis); w tylnej zaś części otoczone z boków przez wargi sromne mniejsze, wytworzone z fałdów płciowych, tworzy przedsionek pochwy. Cewka moczowa i pochwa ulegają oczywiście przedłużeniu do przodu i rozdzieleniu przez przegrodę cewkowo-pochwową.

Opierając się na teorii interseksualizmu G o l d s c h m i d t a zrozumiemy, że prawidłowy proces rozwoju zawiązków jednej płci na niekorzyść zawiązków płci drugiej, istniejących w każdym zarodku zależy od odpowiedniego stosunku wyznaczników obydwóch płci w zapłodnionym jaju. Obojnactwo, występujące u niektórych roślin i zwierząt fizjologicznie, spotykamy jako zjawisko wyjątkowe u innych zwierząt, np. u świń, owiec. Człowiek również jest szczątkowym obojnakiem, posiadając ślady obojnaczych zawiązków płci. Wytwarzane w każdym zarodku podwójne zawiązki umożliwiają w każdym okresie rozwojowym przemianę płci pierwotnie planowanej, skutkiem zaburzenia prawidłowego stosunku genów męskich do żeńskich. Stopień zniekształceń spotykanych u badanych osobników zależy od czasu, w jakim w rozwoju ich nastąpi zwrot w różnicowaniu płci. Najsłabszy stopień tych zniekształceń będzie przedstawiał oczywiście przypadek, w którym przemiana płci nastąpiła już po definitywnym wykształceniu się organów. Spotykamy tu objawy kastracji, zaznaczoną wirilizację skutkiem wzmożonej produkcji hormonów płci przeciwnej. Najwyraźniejsze zmiany spotykamy u osobnika, u którego „punkt zwrotny" rozwoju wystąpił w tym okresie życia embrionalnego, w którym przy odpowiednio wykształconych prze-

wodach Müllera przewody Wolffa nie uległy jeszcze zanikowi. Przy bardzo wreszcie wczesnym zwrocie w rozwoju może przyjść do zupełnej morfologicznej przeróbki; ślad pierwotnie założonej płci pozostanie w komórkach w postaci charakterystycznego dla płci pierwotnej układu chromosomów. Taki męski osobnik będzie posiadał w każdej swej komórce chromosom X; praktycznie jako homozygota wytwarzać może on tylko potomstwo żeńskie (Bergstrand i in.).

Goldschmidt, opierając się na doświadczeniu nad obojnactwem u ptaków i ssaków, uważa u człowieka wszystkie przypadki obojnactwa za genetycznie żeńskie. Wczesne zróżnicowanie się jądra nie przedstawia według niego — dla braku materiału korowego — możliwości do przeróbki w jajnik. Przeciwnie jajnik, zachowując długo w rozwoju pasmowatą część jądrową, może ulegać przebudowie bardzo daleko posuniętej.

Ciekawy przypadek pośredniej formy gruczołu płciowego opisuje Krediet: na granicy tkanki jądrowej i jajnikowej w gruczole mieszanym (Ovotestis) spotykał on wśród warstwy ziarninowej folikułu obraz jak gdyby zaczynających formować się kanalików. Autor ten proponuje dla tych postaci nazwę kanalików pęcherzykowo-nasiennych (Folikellsamenkanälchen).

Tak więc w zależności od czasu wystąpienia punktu zwrotnego w rozwoju obojnaka możemy otrzymać całą gamę przejściowych form między jedną płcią a drugą. Jako próbę ułożenia tych możliwości w pewien system, przytoczę tablicę Moszkowicza, który jako normę potrzebną do wytworzenia prawidłowych stosunków przyjmuje dowolną liczbę 40 jednostek teoretycznych jako minimum epistatycznej — dominującej — przewagi genów (porówn. tabl. 1). Inne jednak stosunki spotykamy w przypadku t. zw. gynandromorfizmu. Tutaj w tym samym ustroju widzimy grupy komórek o układzie chromosomów męskim obok ostro odgraniczonych części, zbudowanych z komórek żeńskich. Tę postać ostro odgraniczonych zmian morfologicznych nazywa Goldschmidt „mozaiką w przestrzeni“ w przeciwieństwie harmonijnego układu zmian w przejściowości płciowej jako „mozaiki w czasie“.

Trudności, na jakie natrafiamy, chcąc sklasyfikować według jakiegoś prostego schematu różnorakie stopnie obojnactwa spotykane w przyrodzie, tłumaczą usiłowanie oceny tych przypadków wyłącznie na podstawie danych morfologicznych. Istnieje cały szereg podziałów według zmian spotykanych na trzech terenach różnicowania się płci. Niektórzy autorzy, by stworzyć możliwie dokładny schemat, uwzględniają pomocniczo zmiany nie tylko narządów płciowych, ale także innych narządów, a wreszcie i cech psychicznych. W ten sposób tworzą podziały obojnactwa, w których starają się wyczerpać wszelkie możliwe kombinacje cech obydwóch płci.

Tablica Nr. 1. według Moszkowicza

		Przejściowość żeńska						Przejściowość męska						
		Punkt zwrotny w 1-szym mies. embr.	Punkt zwrotny w 2-gim mies. embr.		Punkt zwrotny w 3-cim mies. embr.			Punkt zwrotny w 3-cim mies. embr.		Punkt zwrotny w 2 gim mies. embr.		Punkt zwrotny w 1-szym mies. embr.		
Normalny mężczyzna	Po całkowitej przemianie płci	Spodziectwo żołędzi.	Spodziectwo członka	Spodziectwo prącio-mosznowe.	Spodziectwo kroczowe.	Prącie rozwarte lub zamknięte			Spodziectwo kroczowe.	Wspólna zatoka moczopłciowa.	Sklejanie się warg sromowych.	Przerost łechtaczki.	Po całkowitej przemianie płci	Normalna kobieta
		Gruczoł krokowy	Gruczoł krokowy niedorozwinięty.	Vulva.	Pochwa.	Pochwa uchodzi w części sterczowej.	Pochwa uchodzi w części sterczowej	Pochwa uchodzi w części sterczowej	Zatoka sterczowa.	Gruczoł krokowy?	Pochwa wąska.	Pochwa prawidłowa.		
		Pęcherzyki nasienne.	Pęcherzyki nasienne.	Pęcherzyki nasienne.	Przewody Gartnera.	Pęcherzyki i powrózek nasienne.	Pęcherzyki i powrózek nasienne.	Pęcherzyki nasienne i powrózek.	Przewody Gartnera.	Przewody Gartnera.	Przewody Gartnera.	Macica, jajowody.		
		Powrózek nasienny	Powrózek nasienny.	Powrózek nasienny.	Macica, jajowody	Macica, jajowody.	Macica. jajowody.	Macica, jajowody.	Macica, jajowody.	Macica, jajowody.	Macica, jajowody.	Jajnik zdolny do funkcji.		
		Jądro ze spermatogenezą.	Jądro niedorozwinięte.	Jądro niedorozwinięte.	Jądro niedorozwinięte.	Jądro niedorozwinięte u końca jajowodu.	Jądro lub jajnik niedorozwinięte.	Jajnik niedorozwinięty.	Jajnik niedorozwinięty.	Jajnik niedorozwinięty.	Jajnik niedorozwinięty.			
		Jądro w mosznie	Jądro w pachwinie	Jądro w jamie brzusznej.			Testovarium u końca jajowodu.	Jajnik w pachwinie?	Jajnik w pachwinie?	Jajnik na właściwym miejscu				
		Męskie obojnactwo wrzekome.					Obojnactwo prawdziwe.	Żeńskie obojnactwo wrzekome.						
100M - 60F	100M - 65F	100M - 70F	100M - 75F	100M - 80F	100M - 85F	100M - 90F	100M - 95F 100M - 100F 100M - 105F	100M - 110F	100M - 115F	100M - 120F	100M - 125F	100M - 130F	100M - 135F	100M - 140F

Klebs dzieli obojnactwo na dwie grupy zasadnicze:

I. osobników posiadających i jądro i jajnik — Hermaphroditismus verus — i tych,

II. którzy posiadając gruczoły jednej płci, wykazują w przewodach płciowych lub też narządach zewnętrznych cechy płci drugiej — Pseudohermaphroditismus.

Obojnactwo prawdziwe dzieli znów na trzy podgrupy w zależności od tego, czy podwójne gruczoły znajdują się po obydwóch stronach.

a) Hermaphroditismus verus bilateralis,

czy po jednej stronie, po drugiej zaś jest gruczoł jeden, męski lub żeński,

b) Hermaphroditismus verus unilateralis,

czy też wreszcie po jednej stronie znajduje się jajnik, a po drugiej jądro,

c) Hermaphroditismus verus lateralis (sinister lub dexter).

Obojnactwo wrzekome, zwane w zależności od rodzaju znajdowanego gruczołu męskim lub żeńskim, dzieli znów autor ten, uwzględniając stopień nieprawidłowości w zakresie przewodów płciowych i narządów zewnętrznych na:

1) Pseudohermaphroditismus masculinus internus, jeśli przy zewnętrznych częściach męskich, spotykamy utrzymane przewody Müllera, mniej lub więcej wykształcone w jajowody i macicę;

2) Pseudohermaphroditismus masculinus completus, jeśli przy utrzymanych przewodach Müllera występuje zniekształcenie części zewnętrznych z upodobnieniem ich do części żeńskich, wreszcie:

3) Pseudohermaphroditismus masculinus externus, jeśli nie znajdując pozostałości przewodów Müllera stwierdza się tylko zmiany w zakresie narządów zewnętrznych.

Podobnie dzieli obojnactwo wrzekome żeńskie w zależności od tego, czy odchylenia od normy polegają na wykształceniu przewodów Wolffa, czy upodobnieniu części zewnętrznych do męskich, czy wreszcie zachodzi jedno i drugie.

Obszerny ten podział okazuje się niewystarczającym. Priesel oraz Kermauner przytaczają w swych pracach cały szereg autorów podnoszących braki podziału Klebsa i proponujących swoje zmiany w tym podziale. I tak w podziale Klebsa pominięte są zmiany psychiczne, jakie towarzyszą zniekształceniom narządów płciowych (Halban). Dalej nie ma w tym podziale miejsca na rzadkie przypadki wytwarzania się jednego gruczołu o budowie mieszanej (Ovotestis, Testovarium), dla których jedni (Finkenbrinck oraz v. Rosthorn) stwarzają nową nazwę: Pseudohermaphroditismus biglandularis, a inni te właśnie przypadki chcą zmieścić w pojęciu obojnactwa wrzekomego. Gdzież wreszcie umieścić według tego podziału osobnika, u którego gruczoł płciowy wogóle się nie wytworzył — homo neutrius generis (Vir-

chow), określany znowu przez Mengego jako Pseudohermaphroditismus glandularis.

Siegenbeck v. Heukelom proponuje jeszcze inne zaznaczanie, czy mianowicie zmiany występują w gruczołach, czy też w przewodach płciowych. Używa więc nazwy Hermaphroditismus glandularis lub tubularis, jeśli spotykamy gruczoły lub drogi odprowadzające obydwóch płci u jednego osobnika; jeśli przy tym występują zniekształcenia również części zewnętrznych, dodaje określenie . . . et externus.

Podnoszą się poważne głosy przeciw określaniu każdej anomalii w zakresie narządów płciowych za obojnaczą. Kolisko oraz Kermauner chcą np. odrzucić z rozważań taki przypadek najmniejszego morfologicznie utrzymania przewodu Müllera, jaką jest torbiel pozapęcherzowa (Luksch); słusznie także spodziectwu bez innych zmian cielesnych, odmawiają tła obojnaczego.

Inne jeszcze podziały, oparte również tylko na możliwościach morfologicznych, nie wyczerpują tematu, stanowiąc natomiast duży balast czysto pamięciowy. I tak Photakis podaje schemat Klebsa-Sauerbecka, wyliczający 16 typów obojnactwa prawdziwego, a uwzględniający możliwość występowania u jednego osobnika gruczołów obydwóch rodzajów w postaci jednego tworu (Zwitterdrüse) lub dwóch tworów oddzielnych, co może pojawiać się jedno- lub obustronnie, przy czym po jednej znowu stronie może występować gruczoł obojnaczy, a po drugiej dwa gruczoły rozdzielone, gruczoł prawidłowy, lub może gruczołu wogóle brakować i naodwrót. Wynika jasno z tych uwag, iż poruszając się już na szczupłym terenie zmian wyłącznie w zakresie narządów płciowych trudno jest stworzyć jakiś zadawalający schemat. Wyszedłszy zaś poza dotychczasowe ramy napotykamy takie mnóstwo odchyleń w różnych wtórnych cechach płciowych, że uwzględnienie ich musiało pociągnąć za sobą rewizję pojęcia płci. Przestaje ona być jakąś stałą wartością, napotykamy całą gamę odchyleń, co sprowadza konieczność ułożenia jakiegoś schematu szeregującego w sobie badanych osobników według ich „wartości płciowej".

Magnus Hirschfeld używa nazwy „przejściowych form płciowych" (sexuelle Zwischenstufen), grupując je w ten sposób:

1) osobniki obojnacze w ścisłym znaczeniu (a więc zasadnicza zmiana anatomiczna);

2) prawidłowe narządy płciowe u osobnika ze zmianami w innych właściwościach cielesnych;

3) nienormalności życia płciowego;

4) odrębności w zakresie cech psychicznych.

W tym oświetleniu możnaby się już prawie spodziewać trudności w wyszukaniu osobnika zasługującego na nazwę 100%-wo płciowego

z tym czy drugim znakiem. Słusznie więc Kolisko przestrzega przed tak daleko posuniętym zacieraniem granicy między kobietą a mężczyzną. Kolisko stwarza wprawdzie znowu podział morfologiczny, ale ujmujący sprawę może nieco prościej:

1) Hermaphroditismus externus,
2) „ internus,
   a) tubularis,
   b) glandularis,
3) „ externus et internus,
   (glandularis i tubularis).

Meixner, oraz Kermauner godzą się z proponowanym podziałem. Ponieważ wymaga on jednak od klasyfikowanego przypadku zdecydowanego znaku płciowego, stwarza Kermauner dla całej reszty, u której nie można określić gruczołu, pojęcie „sexus anceps".

Z nowszych autorów chciałbym przytoczyć jeszcze podział proponowany w pracy Naujoks'a, który przyjmuje:

I. Hermaphroditismus verus, jeśli występuje jądro i jajnik, przy czym gruczoły mogą być

A. rozdzielone,

będziemy więc mieli Hermaphroditismus verus: unilateralis
bilateralis
lateralis

lub też gruczoły są.

B. złączone (Ovotestis, Testovarium) jako:

1) unilateralis i to:
   a) skombinowane z jądrem po drugiej stronie,
   b) skombinowane z jajnikiem po drugiej stronie.
2) bilateralis.

II. Pseudohermaphroditismus (gruczoły jednej płci) rozróżnia według tego działu jako:

1) męski (a więc jądro przy zewnętrznych częściach żeńskich):
   a) genitalis (znowu internus i externus),
   b) somaticus s. extragenitalis s. secundarius, psychicus.
2) żeński (a więc jajnik przy zewnętrznych częściach męskich) z podziałami jak wyżej.

I znowu autor ten zmuszony jest dla grupy osobników, w których nie da się oznaczyć ściśle, wymaganych w tej nomenklaturze cech, pozostawić pojęcie „sexus anceps". Cała ta zresztą sprawa zaczyna w świetle nowszych, wspomnianych na wstępie badań, nabierać historycznego już tylko znaczenia.

Czynnikiem bezpośrednio kierującym rozwojem zawiązków dróg i narządów płciowych w zarodku są hormony drugorzędne. W każdym

ustroju stwierdza się obecność hormonów obydwóch rodzajów; przewaga jednych nad drugimi wyznacza kierunek rozwoju. Zaburzenia w ich układzie znajdują swój wyraz w niedokładnym wyróżnicowaniu się rozwijających się pod ich wpływem narządów. Znane są przypadki przejściowości płciowej u zwierząt np. cieląt z bliźniaczej ciąży dwujajowej. Jeśli obydwa osobniki są jednej płci, to nie wykazują one odchyleń od normy w budowie. Często jednak przy różnopłciowości bliźniąt stwierdza się nieprawidłowości w zakresie narządów osobnika żeńskiego (der Zwicke, free-martin) i to zarówno w częściach zewnętrznych, jak i w drogach odprowadzających. Poprzednie uwagi o roli i zakresie działania t. zw. hormonów II-go rzędu (G o l d s c h m i d t) pozwalają objaśnić mechanizm tego zaburzenia. Znajdując mianowicie stale anastomozy krążeń łożyskowych, wiemy, że jądro wcześniej niż jajnik ulega zróżnicowaniu, a więc w męskim ustroju wcześniej pojawia się we krwi czynnik hormonalny, obejmujący kierownictwo budowy w myśl założonych dla siebie planów. Jeśli ten więc czynnik drogą połączeń naczyniowych dostanie się do ustroju, w którym własny jego hormon nie osiągnął jeszcze fizjologicznej przewagi nad odpowiednim hormonem płci przeciwnej, to wywoła wspomniane właśnie zaburzenie w budowie. Taką też właśnie formę interseksualizmu hormonalnego sensu stricto podejrzewa N e u m a n n w opisanym przez siebie przypadku. Obecność hormonów obydwóch płci stwierdzono w ustroju zwierząt wyższych i człowieka bez względu na rodzaju wyróżnicowanego gruczołu. Wyniki oznaczania ilości hormonów w przypadkach np. pooperacyjnego usuwania gruczołów nasuwają wniosek, iż nie tylko gruczoł płciowy jest wytwórcą tych ciał i że z obecności ich i ilości nie można postawić pewnego rozpoznania płci. (S i e b k e). Że inne utkania mogą wydzielinami swymi wywierać wpływ równorzędny hormonom płciowym, mamy przykłady w klinicznych przypadkach wirilizującego wpływu guzów kory nadnercza, przysadki mózgowej, czy niektórych ośrodków nerwowych. Tak więc jak z jednej strony stwierdzamy anatomiczne pozostałości zawiązków płci drugiej u zróżnicowanego osobnika, tak też i skład hormonów zaznacza jego szczątkowe obojnactwo. „Alternatywne pogotowie“ komórek somatycznych pozwala zawsze na uzewnętrznienie się zaburzenia równowagi hormonalnej osobnika. Tymi obojnaczymi możliwościami wszystkich komórek ciała i ścisłą zależnością ich funkcyj od harmonii układu hormonalnego możemy tłumaczyć zmiany kastracyjne. Również wyniki doświadczeń nad przeszczepianiem gruczołów płciowych wskazują na możliwość uczynnienia ukrytych w normalnych warunkach właściwości komórek ciała. W klasycznych doświadczeniach S t e i n a c h a oraz S a n d a udawało się wywołać u zwierząt występowanie cech płci przeciwnej po udałym przeszczepieniu gruczołu. S a n d przyjmuje, że rozwój gruczołów

płciowych w ustroju odbywa się pod działaniem pewnych ciał, które najkorzystniej działają oczywiście na normalny gruczoł danego ustroju. Dlatego łatwiej udaje się doświadczalne wywołanie obojnactwa u zwierzęcia skastrowanego, któremu wszczepiono równocześnie gruczoł płciowy męski i żeński; również udaje się stworzenie gruczołu mieszanego przez wszczepienie np. jajnika w miąższ jądra, gdyż tutaj istnieją najlepsze warunki wykorzystania wspomnianych ciał. Natomiast trudności przyjęcia się gruczołu wszczepionego w ustrój nieskastrowany nie wynikają według tego autora z antagonistycznego wpływu hormonów jednej płci na rozwój przeciwnego gruczołu, tylko z niedostatecznej ilości wspomnianych ciał, które zużyte zostają przez własny gruczoł zwierzęcia doświadczalnego. Podobnie przejściowe zmiany cech fizycznych i psychicznych wywoływano u zwierząt podawaniem samych tylko hormonów płci przeciwnej (Steinach, Kun i inni). Ale i fizjologiczne procesy np. zmiany cielesne w późnym wieku (przerost gruczołu krokowego u mężczyzny) wynikają z przechylenia równowagi na korzyść hormonu przeciwnego. To działanie hormonów w dojrzałym ustroju pozwala czasem na poprawę stanu w niektórych przypadkach przejściowości płciowej.

W świetle powyższych uwag sprawa orzecznictwa lekarskiego w przypadku płci wątpliwej nie wyda się łatwą. Rozstrzygnięcie tylu możliwości i uwzględnienie różnych czynników, jakie składają się na obraz tego, co nazywamy płcią definitywną, może stwarzać duże trudności. Jako przykład przytoczę przypadek badany w różnych okolicznościach przez prof. Olbrychta, a odstąpiony mi przez Niego*) do opracowania i ogłoszenia w niniejszej publikacji. Dotyczył on osobnika, który do 9 roku życia wychowywał się jako dziewczyna. Gdy w tym czasie powstała u rodziców jego wątpliwość co do płci dziecka, zasięgli oni — będąc zagranicą — opinii tamtejszych lekarzy, którzy orzekli, że dziecko jest chłopcem. Odtąd wychowuje się jako osobnik płci męskiej, kończy szkołę średnią i uniwersytet. Przy poborze do W. P. odesłała go komisja poborowa celem zbadania do 5 Szpitala Okręgowego w Krakowie.

Przeprowadzone tutaj badanie wykazało: wzrost niski, wątła budowa kośćca, odżywienie dość dobre, wygląd przypominający w całości słabo rozwiniętego chłopca. Badanie internistyczne i neurologiczne nie wykazało jakichś szczególnych zmian lub odchyleń od normy poza emocyjnie przyśpieszonym tętnem i nieznacznym skróceniem wypuku nad obu szczytami płuc; powłoki skórne i widoczne błony śluzowe nieco bla-

---

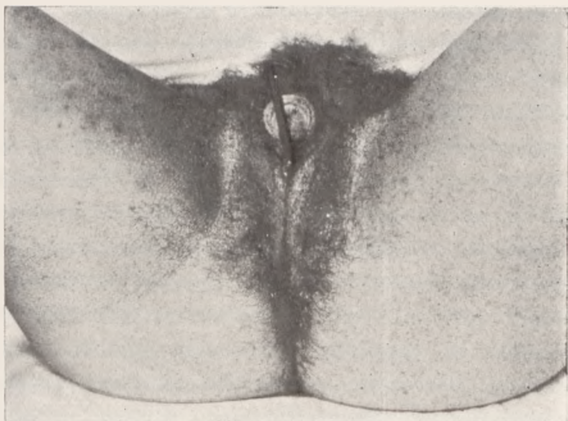
*) Za co i na tym miejscu niech mi wolno będzie złożyć Mu najserdeczniejsze podziękowanie.

de. Na głowie bujny zarost włosów, a także na wardze górnej i twarzy silny golony zarost. Zachowanie się piersi odpowiada rodzajowi męskiemu; gruczoły sutkowe niemacalne. Głos niski o charakterze męskim. Gruczoł tarczykowy niepowiększony. Krtań i miednica o budowie zbliżonej naogół budową swą do typu męskiego, w szczególności nie stwierdza się silniejszego wysterczania krtani (t. zw. jabłka Adama). Zarost łonowy typowo męski (ryc. 1). Poniżej wzgórka łonowego wystercza na

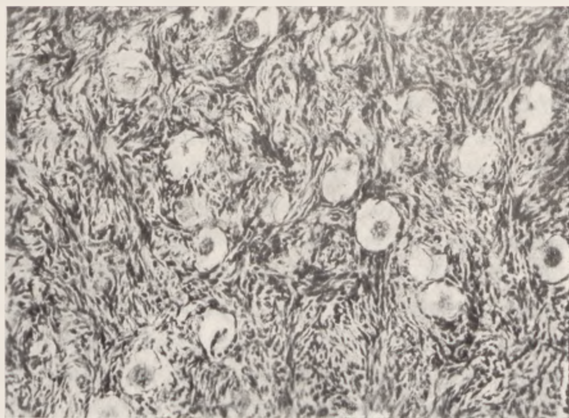


Ryc. 1.

zewnątrz twór 2½ cm długi 1½ cm w średnicy liczący, przypominający wyglądem swym bardzo dużą łechtaczkę z bardzo silnie wykształconą żołędzią. Twór ten od góry i od boków pokrywa twardy, nieco pigmentowany fałd skórny, odpowiadający napletkowi. Następnie fałd ten przechodzi — po obu bokach zbliżając się do siebie — ku dołowi w nieco niższe dwa fałdy, które zachowują się zupełnie podobnie jak dobrze rozwinięte i wykształcone wargi sromne mniejsze i są pokryte od zewnątrz skórą, a od wewnątrz błoną śluzową. W samej linii środkowej na dolnej powierzchni żołędzi przebiega płaski rowek ½ cm szeroki, różowawy,



Ryc. 2.



Ryc. 3.



Ryc. 4.

który w dalszym ciągu zbiega z łechtaczki ku dołowi między wargami mniejszymi, gubiąc się pod wędzidełkiem tylnym tych warg. W tym miejscu zgłębnik wchodzi na 2½ cm wgłąb, lecz dalej nie daje się wprowadzić z powodu bólu i skarg ze strony badanego. Przy parciu na mocz wydziela się treść podobna do moczu. Całość jest objęta przez dwa fałdy skórne, owłosione tylko po stronie zewnętrznej, a odpowiadające swym wyglądem i budową wargom sromnym większym. Ani w nich, ani w kanałach pachwinowych nie wyczuwa się żadnych nieprawidłowych tworów. Długość krocza od tylnego spoidła do otworu stolcowego 2 cm; krocze i okolica odbytu obficie owłosione. (ryc. 2). Przy badaniu przez odbytnicę nie wyczuwa się gruczołu krokowego, a natomiast wyraźnie twór odpowiadający prawidłowej macicy; przydatki niemacalne. Na podstawie tego wyniku badania, stwierdzającego, że poborowy jest obojnakiem wrzekomym, zwolniono go od obowiązku służby wojskowej.

W kilka lat później zgłosił się on do prof. Olbrychta z prośbą o radę, ponieważ zamierzał wstąpić w związek małżeński. Z zebranych wówczas wywiadów od osobnika wykształconego i okazującego wyjątkowo dokładną jak na laika znajomość zagadnień seksualnych i spraw tyczących się obojnactwa wynikało, że nie miesiączkował on nigdy, ani nie cierpiał na ogólne przypadłości nerwowe, występujące w okresach miesięcznych lub dłuższych, że nie odczuwał on do 18 roku życia popędu płciowego w żadnym kierunku, że dopiero od tego mniej więcej roku życia wystąpił u niego pociąg ku rodzajowi żeńskiemu, że z biegiem lat pociąg ten wzmagał się, zwłaszcza, przy zbliżeniu się do kobiet, że wówczas występuje u niego wzwód, a nawet wydziela się nieco lepkiej wydzieliny, którą uważał za nasienie. Z uwagi na stan swych genitaliów nie odważył się jednak na stosunek cielesny z kobietą i fakt ten wobec wcześnie rozbudzonego pociągu płciowego wprawia go w stan przygnębienia. Badana dwukrotnie wydzielina, wydzielająca się przy wzwodzie i podnieceniu płciowym, przedstawiała się jako żółtawo-mleczny, lepki, ciągnący się płyn w ilości około 1 cm^3, bez charakterystycznej woni i bez żadnych charakterystycznych dla nasienia męskiego elementów składowych. Obserwacja badanego osobnika, przeprowadzona w toku wielokrotnych, długich rozmów w okresie kilku lat, nie pozostawiały najmniejszych wątpliwości co do ogólnego nastawienia psychiki tego osobnika jako mężczyzny. Gdy w toku rozmów zwrócono mu uwagę na trudności określenia płci, niebezpieczeństwa konfliktów małżeńskich i dalsze stąd wynikłe konsekwencje prawne, moralne, materialne i t. d. zgodził się na wykonanie zabiegu operacyjnego, mającego na celu z jednej strony określenie jego płci na drodze badania histologicznego gruczołów płciowych, z drugiej zaś strony mającego na celu wykonanie operacji plastycznej, umożliwiającej mu oddawanie moczu w pozycji męskiej, a nie, jak

dotąd, w pozycji żeńskiej. Wbrew poleceniom zgłosił się do jednego ze szpitali prowincjonalnych, gdzie dokonano otwarcia jamy brzusznej, stwierdzono obecność macicy i przydatków z wyraźnymi pęcherzykami Graafa na powierzchni jajników, lecz nie dokonano próbnego wycięcia gruczołów i ich badania histologicznego.

Dopiero prawie w rok później zgłosił się z tym żądaniem do Kliniki Chirurgicznej U. J. i tu w uśpieniu eterowym, po uprzednim wstrzyknięciu morfiny, w ułożeniu Trendelenburga, otwarto jamę brzuszną cięciem środkowym dolnym. Stosunki w miednicy małej przedstawiały się następująco: macica prawidłowej wielkości, prawy jajowód i jajnik nie przedstawiały ani w ułożeniu ani w wejrzeniu różnic z kobiecymi narządami rodnymi. Lewy jajowód przedstawiał się tak samo, natomiast gruczoł płciowy znajdował się poza blaszką otrzewnej, która go od przodu osłaniała. Blaszkę tę przecięto i wycięto małą część gruczołu do zbadania histologicznego, po czym zeszyto szwami strunowymi resztę gruczołu. Tak samo postąpiono z drugim gruczołem płciowym, po czym zeszyto jamę brzuszną warstwowo.

Wycinki z obu gruczołów zatopiono w parafinie, pocięto seryjnie na skrawki 10—15 mikronów grubości, barwiono hematoksyliną i eozyną oraz sposobem Weigerta v. Giesona. Drobnowidowo stwierdza się dobrze utrzymane utkanie jajnika, pokryte z zewnątrz tkanką łączną wiotką, miejscami włóknistą z licznymi naczyniami krwionośnymi, tworzącą niejako otoczkę różnej grubości. W częściach brzeżnych wycinków tuż pod otoczką leżących, wśród utkania jajnikowego złożonego z komórek łącznotkankowych wrzecionowatych, układających się miejscami w wyraźniejsze pasemka w różnych kierunkach biegnące, spotyka się bardzo liczne prafolikuły (ryc. 3). Rozmieszczone one są nieregularnie, tworząc miejscami większe nawet skupienia, dochodząc najwyżej do wielkości pieprzu, a tylko gdzieniegdzie spotyka się je większe. W częściach głębiej leżących widzimy wśród wyżej opisanego utkania rzadko rozmieszczone, nawet dojrzałe pęcherzyki Graafa (ryc. 4).

Wykształcone drogi płciowe żeńskie, brak pozostałości po przewodach Wolffa, z drugiej zaś strony przerost łechtaczki przy niezamkniętej zatoce moczopłciowej nakazywałyby w opisanym przypadku nazwać go według starego podziału Klebsa „Pseudohermaphroditismus femininus externus". Opierając się znowuż na teorii Goldschmidta, to wobec daleko posuniętego wyróżnicowania cech żeńskich u osobnika posiadającego jajniki, z wyraźnym zniekształceniem właściwie tylko części płciowych zewnętrznych, należałoby go ocenić jako przejściowca płciowego żeńskiego, o późno zarodkowym punkcie zwrotnym w rozwoju.

To czysto teoretyczne rozpoznanie nie rozwiązuje jednak trudności, jakie napotyka taki osobnik wobec prawa. Tymczasem od orzeczenia

w przypadku wątpliwym co do płci osobnika zależy cały szereg jego praw i obowiązków. Uregulowanie ich wymaga przydzielenia badanego do jednej z dwóch płci. Wszystkie bowiem współczesne ustawodawstwa znają tylko osobników płci męskiej i osobników płci żeńskiej, a nie znają ani osobników obojnaczych, ani osobników rodzaju nijakiego, a więc nie posiadających gruczołu płciowego, ani też osobników, u których płeć nie da się oznaczyć.

Natomiast prawo rzymskie określało, że obojnaków należy zaliczyć do tej płci, która u nich przeważa (L. 10 D. I, 5: Ulpianus libro primo ad Sabinum quaeritur: hermaphroditum cui comparamus? et magis puto eius sexus aestimandum, qui in eo praevalet.).

Także dawny kodeks saski stał na stanowisku prawa rzymskiego.

Dawne bawarskie prawo krajowe (Das bayerische Landrecht) postanawiało, że obojnaka należy zaliczyć do tej płci, która według zdania znawców przeważa, jeżeli atoli nie istnieje pod tym względem różnica mają oni sami wybrać płeć i od tej sub poena falsi nie wolno odstąpić.

Przepisy dawnego pruskiego prawa krajowego (Das preussische Landrecht) odpowiadały bardziej dzisiejszemu stanowisku przyrodniczo-lekarskiemu w tej materii. Według tego prawa rodzice po urodzeniu się obojnaka postanawiali według jakiej płci ma on być wychowany, jednak po ukończeniu 18 lat obojnak miał wolny wybór płci, do której chciał należeć i stosownie do tego jego wyboru płci były wszelkiego jego prawa w przyszłości regulowane. Jeżeli prawa kogoś trzeciego były zależne od płci tego obojnaka, to mógł on postawić wniosek o zbadanie przez znawców, których orzeczenie było decydujące, choćby nawet wypadło wbrew wyborowi płci przez obojnaka i jego rodziców.

Jak z poprzednich uwag wynika, orzeczenie takie na podstawie czysto anatomicznej nie zawsze jest możliwe. Wilhelm, omawiając pozycję, jaka przypadła obojnakom w stosunku do obowiązujących ustaw, dzieli ich stosownie do zachowania się gruczołów płciowych na 4 grupy. Mówi więc o „istotnym obojnactwie" w obecności tkanek obydwóch gruczołów u jednego osobnika; przypadki najrzadsze, jednakże dziś kilka razy już pewnie wykazane. Druga grupa to osobnicy „rodzaju nijakiego", a więc nie posiadający żadnego gruczołu płciowego. Dalej przypadki „płci niedającej się ustalić", a więc takie, w których wykazanie tkanki gruczołowej za życia badanego nie udaje się lub wymagałoby użycia zbyt radykalnych, czy ryzykownych metod. Różnica między osobnikami drugiej i trzeciej grupy polega na stwierdzonej bezpłciowości osobników drugiej grupy, osobnicy natomiast trzeciej grupy posiadają istotną cechę jednej płci, a tylko metody nasze nie zawsze pozwalają na jej stwierdzenie za życia badanego. Wreszcie najliczniejsza, czwarta grupa, to „obojnacy wrzekomi", których mimo zniekształceń części płciowych można

według jednolicie zbudowanych gruczołów płciowych zaliczyć do osobników męskich lub żeńskich.

Już wpisanie płci osobnika przy zgłaszaniu urodzin wyznacza mu kierunek całego życia, nadając mu prawa i pozycję społeczną jego płci. Powaga następstw jakie pociąga za sobą omyłka w wypełnieniu metryki wymaga stworzenia takiej formy, którąby pozwalała niebezpieczeństwo to możliwie zmniejszyć. Jako próbę rozwiązania tej sprawy proponowano w przypadku płci wątpliwej wypełnić w metryce rubrykę „płeć“ tymczasowo słowem „obojnak“. Dopiero późniejsze dokładne badanie dziecka w ciągu krótkiego czasu miałoby zastąpić to tymczasowe określenie zaliczeniem badanego dziecka do jednej z dwóch uznawanych przez prawo płci. (według Wilhelma). Natomiast inni, jak Hirschfeld, proponują w przypadkach wątpliwych określać stale u nich płeć jako męską, ponieważ znaczna większość opisywanych dotąd obojnaków okazała się męskimi obojnakami rzekomymi. A nadto drugi, ważniejszy może powód, to dobro jednostki, o której losach rozstrzyga nasze orzeczenie. Jednostce takiej stwarza się bowiem korzystniejsze warunki bytu. Łatwiej jest bowiem w razie omyłki osobnikowi wychowanemu jako mężczyzna zmienić swój tryb życia na kobiecy, niż na odwrót. Określenie jednak płci noworodka jako obojnaczej ma znaczenie prowizoryczne i nie rozstrzyga sprawy definitywnie, gdyż wymaga w krótkim czasie ponownego badania i orzeczenia co do istotnej płci. Tymczasem badanie takie przedstawia nawet z czysto anatomicznego punktu widzenia duże trudności; oglądanie zewnętrznych części nie daje żadnej pewności, ryzyko zaś zabiegu w celu ustalenia budowy gruczołu płciowego jest w pierwszych miesiącach życia zbyt wielkie. Projekt zaś Hirschfelda posiada jedynie wartość z humanitarnych względów, ponieważ w miarę dojrzewania osobnika płci wątpliwej jego stosunek do reszty społeczeństwa może stwarzać cały szereg trudności.

Jako zasadniczą sprawę stosunku obojnaka do prawa, postawić należy kwestję jego odpowiedzialności prawnej. Autorowie francuscy (Raffegeau, Debierre i inni), uważając obojnactwo za wyraz degeneracji, powołują się na często spotykane zaburzenia psychiczne u tych osobników i podkreślają możliwość ich zmniejszonej odpowiedzialności. W świetle wyników badań biologicznych, obojnak, jako osobnik, w którego rozwoju zaszły tak głębokie zahamowania i zmiany, może, ale nie musi, przedstawiać obraz różnych zaburzeń również i w dziedzinie psychiki. Podnosi to cały szereg autorów, ujmujących zagadnienie to nie tylko z punktu widzenia anatomicznego. Nie można wreszcie pominąć niekorzystnych warunków rozwoju psychicznego obojnaka, który od najmłodszych często lat, świadomy swego niepewnego stanowiska społecznego, narażony jest na cały szereg wyjątkowych przykrości. Piętno tych

przeżyć może zachować się w jego psychice w różnych postaciach. Stąd słusznym wydaje się żądanie Wilhelma, by w każdym przypadku przestępstwa, popełnionego przez obojnaka, było z urzędu zarządzone zbadanie jego stanu umysłowego.

W osądzaniu o winie obojnaka najczęstsze wątpliwości spotyka się w tej dziedzinie prawa karnego, w której płeć decyduje o charakterze przestępstwa. Należą tu przypadki zgwałcenia, shańbienia, uwiedzenia nieletniej, uprowadzenia, wiarołomstwa, nakłonienia do stosunku obietnicą małżeństwa i t. p. Także w wykroczeniach przeciwko obyczajności publicznej lub zakłóceniu porządku publicznego, np. nieodpowiednim strojem, rozstrzyga o winie istotna płeć obwinionego. To też wobec odmienności przejawów życia psychicznego i fizycznego u przejściowców płciowych ramy dzisiejszych kodeksów karnych okazują się zbyt ciasne, prowadząc do absurdalnych niekiedy wyników. W odnośnym piśmiennictwie spotykamy cały szereg przypadków, których rozwiązanie z punktu widzenia prawnego okazało się niemożliwe. Przytoczę za Neugebauerem charakterystyczny wyrok w sprawie dwóch mężczyzn oskarżonych o zgwałcenie dziewczyny. Dziewczyna ta okazała się przy dokładnym badaniu męskim obojnakiem rzekomym. Oskarżonych uwolniono od zarzutu zgwałcenia, gdyż rzekoma dziewczyna okazała się mężczyzną, nie można zaś ich było karać za czyn homoseksualny ze względu na ich nieświadomość płci swej ofiary. Znowuż Wilhelm przytacza z praktyki Hirschfelda przypadek, w którym kobieta homoseksualna, o wyglądzie zewnętrznym wybitnie męskim, ale o prawidłowych organach kobiecych, starała się w berlińskiej dyrekcji policji o nieprzeszkadzanie jej w noszeniu stroju męskiego, gdyż właśnie nosząc suknie odpowiednie swej płci wywoływała zdziwienie przechodniów i narażała się na złośliwości gawiedzi.

W prawie cywilnym najobszerniejszym terenem takich trudności będą sprawy małżeńskie oraz obietnice jego zawarcia, sprawy dochodzeń ojcostwa i płacenia alimentów, sprawy dziedziczenia przez osobników pewnej tylko płci (majoraty), wreszcie sprawy uprawnień i obowiązków obywatelskich.

Już w samej istocie małżeństwa leży związek między osobami różnej płci. Jeżeli zatem małżonkowie okażą się osobnikami tej samej płci, małżeństwo staje się nieważnym. W tym stanie rzeczy nieważnym jest oczywiście małżeństwo obojnaka rzekomego z osobnikiem jego istotnej płci. Trudność jednak sprawy wzrasta, jeżeli jeden z małżonków jest obojnakiem prawdziwym; w tym przypadku przedstawia on w istocie cechy płci przeciwnej swego partnera, posiada jednak także składniki jego własnej płci. Wilhelm, analizując pięć ze znanych pewnych przypadków obojnactwa prawdziwego, czterech z tych osobników uważa za zdol-

nych do zawarcia ważnego prawnie małżeństwa, na podstawie wyraźnej przewagi jednej płci w cechach wtórnych. Na tej samej zasadzie w dalszym ciągu rozważań uznaje autor ten za ważne małżeństwo osobnika, u którego stwierdza się brak utkania gruczołowego (homo neutrius generis). Wilhelm podkreśla także, że pojęcie płci jest pojęciem przyrodniczym i jeśli prawo nie uwzględnia osobników bezpłciowych, to przecież z istnieniem ich musi się liczyć i naginać w miarę możności swe przepisy do rzeczywistości.

Jakkolwiek małżeństwo obojnaka może być w wielu przypadkach uznane za ważne, to jednak zniekształcenia jego budowy mogą stanowić — według Wilhelma — podstawę do skargi o rozwiązanie zawartego małżeństwa. Powodem do rozwiązania ważnego małżeństwa może być ujawnienie okoliczności, które znane jednemu z partnerów przed jego zawarciem, byłyby go od tego kroku odstręczyły. Oczywiście, że normalna budowa cielesna małżonka jest jego właściwością, którą w zasadzie przyjmuje się przed zawarciem małżeństwa. Małżonek więc, który po ślubie przekonywa się o wadliwości budowy partnera, ma prawo w ciągu określonego czasu od tego momentu do wniesienia skargi o rozwiązanie zawartego związku.

Podobnie jak obojnactwo może być powodem do unieważnienia lub skargi o rozwiązanie małżeństwa, tak samo zwalnia — według Wilhelma — przejściowość płciowa od obowiązku narzeczeństwa i obietnicy małżeństwa nawet w przypadku stosunków cielesnych przedmałżeńskich. Stwierdzenie bowiem tak poważnych odchyleń budowy od normy stanowi dostateczny powód do cofnięcia danych przyrzeczeń.

Stwierdzenie przejściowości płciowej może stanowić także trudność w rozstrzygnięciu skargi o stwierdzenie ojcostwa lub wypłatę alimentów. Dowód dokonanego „immissio seminis“ odpada oczywiście w przypadku stwierdzenia żeńskiego obojnactwa rzekomego lub bezpłciowości oskarżonego. Natomiast osobnik o płci niedającej się oznaczyć lub obojnak prawdziwy musi wykazać niemożliwość wprowadzenia przez siebie nasienia; specjalnego rodzaju przypadek stanowi w tym temacie obojnak męski rzekomy, który robiąc wrażenie kobiety i jako taki dopuszczony do poufałości może zapłodnić kobietę, biorąc w ten sposób na siebie obowiązki naturalnego ojca. (według Wilhelma).

Z powikłaniami życiowymi przejściowców płciowych spotykać się również możemy w przypadkach zajmowania stanowisk nieodpowiednich ich płci lub w przypadkach ich uprawnień obywatelskich. Stwierdzenie płci istotnej obojnaka i zmiana metryki pociąga za sobą oczywiście utratę stanowiska księdza, oficera i t. p., chociaż z drugiej strony Neugebauer przytacza kilka przypadków obojnaków służących w wojsku. W niektórych krajach wreszcie może być kwestjonowane

prawo wyborcze czynne, czy bierne z powodu wątpliwości co do płci danego osobnika.

W i l h e l m rozpatrzywszy dokładnie trudności prawne, jakie stwarza nieprzewidziane przez ustawy istnienie przejściowych postaci płciowych u ludzi, szuka sposobu, któryby umożliwił obojnakowi zajęcie odpowiedniej pozycji w społeczeństwie. Zajmuje on przy tym humanitarne stanowisko, uwzględniając w sprawie lekarskiego orzeczenia co do płci przejściowca całość przejawów jego życia bez skrępowania rozpoznaniem tylko budowy gruczołów płciowych. Chcąc uniknąć niebezpieczeństwa fałszywego oznaczenia płci, proponuje moment ten w każdym przypadku odwlec do osiągnięcia zupełnego rozwoju badanego. W tym celu każde dziecko z wadą rozwojową w zakresie narządów płciowych miałoby być oznaczone w metryce jako obojnak. Nie zmniejsza to wprawdzie trudności rozpoznania płci w późniejszym wieku, znosi jednak niebezpieczeństwo fałszywego jej oznaczenia w zaraniu życia osobnika i skutków z tym związanych. Obojnaczą płeć dziecka zgłasza obowiązkowo akuszerka i lekarz, a to celem zapobieżenia zatajeniu stanu przez rodzinę. Zgłoszenie to obowiązuje nawet w przypadku ustalenia odrazu budowy gruczołu płciowego, gdyż rozwój innych cech fizycznych i psychicznych nie musi odbywać się zgodnie z jego rodzajem. Do czasu dojrzałości opiekun obojnaka może wychowywać go dowolnie. Nazwa „płeć obojnacza" zanotowana w metryce ma tylko oznaczać, iż płeć osobnika nie jest oficjalnie stwierdzona. Po osiągnięciu dojrzałości obojnak bardziej świadomy swych celów i popędów ma obowiązek zadecydować o swej przynależności do jednej z płci. Oznaczenie w metryce płci jako obojnaczej ma się odbywać pod kontrolą lekarza urzędowego; również wybór płci przez osobnika dojrzałego wymaga świadectwa lekarza, który jednak orzeka jedynie, czy decyzja badanego nie stoi w rażącej sprzeczności z jego warunkami fizycznymi i psychicznymi. W ten sposób, zdaniem W i l h e l m a, umożliwi się obojnakowi rzeczywistemu zaliczenie do jednej z płci w zrozumieniu przyrodniczym, dalej osobnikom bezpłciowym i o płci niedającej się oznaczyć uzyskanie praw jednej z płci, i wreszcie obojnakom rzekomym wybranie płci nawet przeciwnej budowie ich gruczołów płciowych, a zgodnej z ich możliwościami życiowymi. Notatka w metryce obojnaka o jego wadzie ma również zapobiegać omyłce czy zatajeniu rzeczywistego stanu w przypadku kolizji z interesami osób drugich. Przy zawieraniu małżeństwa obojnak pokazując swą metrykę unika, ale i drugim oszczędza, poważnych nieporozumień. Wreszcie późna granica wieku, do jakiej obojnak może wstrzymać się z określeniem swej płci, przesuwana w miarę potrzeby przez odpowiednie czynniki, ma zapewnić mu możliwie pewną pozycję w społeczeństwie.

Jak już poprzednio wykazano, trudność określenia płci przejściowców płciowych w obecnym stanie wiedzy, oraz skutkiem braku specjalnych określeń ich pozycji wobec prawa, może być powodem całego szeregu powikłań życiowych. Wartościowa skądinąd jednostka może z powodu swego zaburzenia rozwojowego znaleźć się poza nawiasem społeczeństwa, powiększając liczbę zmarnowanych egzystencyj. Stąd jest zrozumiałym, że sprawa ta była przedmiotem zainteresowania zarówno sfer prawniczych, jak i lekarskich. Projekt zmiany przepisów o określaniu płci noworodka podany przez Wilhelma nie jest jedynym w usiłowaniach znalezienia życiowego rozwiązania tego zagadnienia. Szereg autorów proponował wprost stworzenie pojęcia trzeciej płci, o odrębnych uprawnieniach i obowiązkach. Sprawa ta była także przedmiotem obrad na zjeździe niemieckiego towarzystwa medycyny sądowej w 1911 r., na którym cały szereg wybitnych uczonych wypowiedział się w tej materii. Strassmann zastrzegając się jedynie przed zbytnią drobiazgowością projektu Wilhelma, podniósł wyczerpujące ujęcie przez tegoż sprawy. Sam również odrzuca konieczność stwarzania pojęcia trzeciej płci, co byłoby właściwie potrzebne tylko w razie stwierdzenia przypadków obojnactwa prawdziwego. Wprowadzanie zaś w ten sposób tak zasadniczych zmian w dotychczasowych pojęciach prawnych wywołałoby nowe powikłania i tak już nie prostej sprawy. Bardzo nieliczne przypadki obojnactwa prawdziwego dadzą się zresztą podciągnąć pod uznawane dotychczas zasady narówni z obojnakami rzekomymi. Dotychczasowe doświadczenie w dziedzinie obojnactwa ujmuje autor ten w trzy tezy: po pierwsze pierwotne określenie płci u obojnaka okazuje się często błędnym, po wtóre wśród obojnaków rzekomych przeważa liczba męskich, wreszcie istnieje niewątpliwie niezależność charakteru drugo- i trzeciorzędnych cech płciowych od utkania gruczołów płciowych. Z tych tedy powodów ustawodawstwo winno zezwalać na określanie płci dziecka jako obojnaczej, a zgłoszenie zmiany płci winno być ułatwione. Te dwie poprawki pozwolą rozwiązać kwestję obojnactwa w ramach istniejącego ustawodawstwa.

Strassmann odrzuca histologiczną budowę gruczołu jako jedyny moment rozpoznawczy. Odnośna bowiem kazuistyka dowodzi, jak często cała psychika obojnaka odbiega daleko od tego, czego z budowy gruczołów spodziewać by się należało. W szeregu przypadków nawet dobrzy znawcy tematu odkrywając przypadkiem u pacjenta gruczoł płci przeciwnej od jego usposobienia i trybu życia nie zdradzali stwierdzonego stanu. W ten sposób, kosztem zatajenia faktu nie mogącego zmienić przecież szeregu innych właściwości pacjenta, odsunięto od niego wiele nieporozumień i trudności, uratowano byt jedno-

stki. Z drugiej jednak strony nie neguje Strassmann w zupełności ważności stanu anatomicznego. Gdzie wynik badania fizykalnego nie przedstawia wątpliwości, tam nie ma potrzeby wydawania sprzecznego z tym wynikiem orzeczenia. Natomiast w przypadkach wątpliwych, gdzie mieszanina cech męskich i żeńskich w zakresie cech wtórnych nie daje jasnego obrazu, tam uwzględnienie całości przejawów życia badanego osobnika uważa za konieczne. W tym znaczeniu nie ma mowy o określeniu homoseksualnego mężczyzny za kobietę. Wobec braków w ustawach obowiązujących podkreśla konieczność istnienia przepisów, któreby zezwalały na zaznaczanie obojnaczej płci dziecka; poza tym odpowiednie ułatwienia przy zmianie metryki pozwolą na rozwiązanie nasuwających się trudności.

Meixner radzi, by w wątpliwych przypadkach stwierdzić operacyjnie w możliwie wczesnym wieku utkanie gruczołu płciowego i stosownie do tego wydać definitywne orzeczenie. Przyznaje on jednak, iż osobnika o „płci nijakiej", a więc w przypadku stwierdzenia braku wogóle utkania gruczołowego, nie można zbyć negatywnym rozpoznaniem. Jeśli więc istnienie gruczołu danej budowy ma decydować o płci, to w braku tego tworu powstałaby konieczność stworzenia jakiegoś trzeciego pojęcia, z następstwem przebudowy zasadniczego ustroju społecznego.

Ungar domaga się również ułatwienia postępowania przy zmianie metryki z pozostawieniem wyboru płci dorosłemu osobnikowi; robi jednak zastrzeżenia dla przypadków, w których w grę wchodzą interesy osób drugich, a więc jeżeli od płci osobnika zależy uzyskanie spadku lub innych korzyści, które ewentualnie otrzymałby kto inny. Poza tym podnosi on, że wątpliwości co do płci osobnika powstają bardzo często dopiero w toku rozwoju dziecka; w chwili wypełniania metryki wady zewnętrznych części płciowych często uchodzą uwagi. Wreszcie porusza ciekawy temat poczucia płci. Nie znając mechanizmu powstawania tej cechy psychicznej nie można na niej zbyt polegać. Na dowód tego przytacza kilka przykładów obrazujących zmienność lub niezdecydowanie popędu płciowego u obserwowanych przez siebie przejściowców płciowych.

Kratter uważa, że rzadkość przypadków obojnactwa prawdziwego pozwala zupełnie dobrze rozwiązywać wszelkie trudności w zakresie dotychczasowych pojęć o istnieniu dwóch płci. Stwarzanie trzeciej płci, czy specjalnych praw dla niej, byłoby nowym tylko powikłaniem. Poza tym zwraca on uwagę, że cały szereg zmian anatomicznych dających duże podejrzenia co do płci osobnika, np. daleko posunięte spodziectwo, może nie mieć w istocie rzeczy nic wspólnego z obojnactwem. W ocenie płci staje on na stanowisku ściśle anatomicznym w

tym sensie, iż obecność danego gruczołu płciowego jest decydującą i jest to jedynie słuszna ocena z punktu widzenia przyrodnika i etyki lekarskiej. Rozstrzyganie natomiast tej sprawy ze względów społecznych należy do innych czynników i lekarz nie chcąc zapuszczać się w rozległy, obcy mu i niebezpieczny teren, powinien płeć rozpoznawać jedynie na podstawie budowy gruczołów płciowych.

Odmienne znowu stanowisko zajmuje Zangger opierając się na przypadku napotkanym przez siebie. Chodziło o kobietę, która przed ślubem poddała się operacji przepukliny; przy tej sposobności stwierdzono u niej obecność niewątpliwego utkania jądrowego w gruczołach płciowych. Z ludzkich względów wynik tego badania zatajono przed nią, ponieważ nie miała ona nigdy żadnych wątpliwości co do swej płci. Małżeństwo doszło do skutku i w ciągu szeregu lat nie zaszły żadne nieporozumienia między małżonkami.

Puppe uważa charakter gruczołu za decydujący, przytaczając przykład, w którym popęd płciowy osobnika ulegał w ciągu dojrzałego już wieku radykalnym zmianom.

Podobnie Ziemke przestrzega przed zbytnim oddalaniem się od anatomicznych podstaw w ocenie płci, domagając się jednak umożliwienia zgłaszania płci dziecka jako obojnaczej.

Reuter czyni zastrzeżenia przed przecenianiem psychicznych właściwości badanego obojnaka, zaznaczając słusznie, że fizyczne zmiany u obojnaka mają najprawdopodobniej również swe analogon w pewnego rodzaju „obojnactwie" w jego psychice. Tym łatwiej mogą na niezdecydowanego osobnika wpływać względy zewnętrzne, np. materialne przy wyborze płci.

Jak więc wynika z przytoczonych wywodów szeregu autorów, wszyscy oni prawie podkreślają zgodnie konieczność zmian stosunków prawnych w tym względzie, zaznaczając równocześnie, iż sprawa ta dałaby się załatwić w obrębie obowiązujących norm, ponieważ chodziłoby właściwie tylko o zwolnienie rygoru, któreby łatwiej zezwalało na naprawę niedających się uniknąć pomyłek. Natomiast rozbieżność zdań w ocenie płci omawianych przypadków nie wydaje się usprawiedliwioną. Jak wszędzie w przyrodzie, tak i tu, jeden wyłącznie objaw nie może być podstawą rozpoznania stanu. Z przytaczanego, najobszerniejszego zestawienia Neugebauera, jak i z prac szeregu innych autorów wynika, iż w przypadkach zaburzeń rozwojowych narządów płciowych, cechy drugo- i trzeciorzędne oraz psychika u takich osobników zachowują się najczęściej zupełnie niespodziewanie w stosunku do budowy gruczołu płciowego. Co więcej i ten nawet czynnik, który ma być najistotniejszym wyrazem płci, t. j. popęd płciowy, okazuje niezależność od utkania gruczołu płciowego. Popęd płciowy

nie jest bowiem skutkiem wydzielania wewnętrznego wyłącznie gonady. Nie jest to jakiś jednolity składnik psychiki ludzkiej, gdyż powstaje on skutkiem działania całego szeregu czynników. Oprócz wydzieliny gruczołu płciowego odgrywa tu rolę działanie przysadki mózgowej, tarczycy, nadnerczy i innych gruczołów dokrewnych na pewne ośrodki podkorowe mózgu. Poza tym wydzielina samej gonady nie stanowi ciała tak jednolitego i właściwego wyłącznie jednemu gruczołowi, jak popularnie przedstawiało się dotychczas tę sprawę. Hormony trzeciorzędne zarówno męski, jak żeński wykazują bliskie pokrewieństwo chemiczne. Wytwarzane w kilku prawdopodobnie postaciach zbliżonych do siebie budową chemiczną, a różnych w rodzaju i nasileniu działania, znajdują się obydwa te hormony u osobników i jednej i drugiej płci, uzewnętrzniając się dzięki tylko przewadze, a nie wyłącznej obecności jednych. Wreszcie zapominać nie należy, iż popęd płciowy należy u człowieka do czynników psychicznych uświadomionych. Wychowanie nasze, jak również większość stosunków między ludźmi odbywa się pod kątem widzenia płci. Do tych więc skomplikowanych czynników wytwarzających to, co nazywamy popędem płciowym dołącza się jeszcze czynność kory mózgowej. Nie można więc rozpoznania płci opierać jedynie na utkaniu gruczołu płciowego, skoro ani fizyczny, ani psychiczny wyraz płci nie zależy wyłącznie od niego. Niemożność stworzenia dla przypadków wymagających oceny płci jakichś stałych zasad postępowania nakazuje jak najdalej idące indywidualizowanie. „Konstytucjonalnie należą te osobniki do obydwóch płci" (Moszkowicz), odpowiedź więc na alternatywnie postawione pytanie w stosunku do tak głęboko sięgającego zaburzenia wymaga wielkiej rozwagi i wiedzy. Wiemy, że w normalnym osobniku płeć jego jest wyrazem tylko przewagi jednych czynników nad drugimi. Staramy się więc badając obojnaka uwzględnić obraz jego stanu fizycznego i psychicznego w całości, by uchwyciwszy prawie zawsze istniejącą przewagę jednych czynników nad drugimi, pomieścić go możliwie najkorzystniej w klasyfikacji społecznej.

Niestosunek między stwierdzonym utkaniem gruczołowym a całą prawie resztą osobowości spotykamy właśnie i w przytoczonym powyżej przypadku Olbrychta. Tutaj ocena według wyniku badania drobnowidowego wydaje się zupełnie niemożliwą. Nie należy zresztą i tego pomijać, że badanie nasze tyczyło się zaledwie części gruczołów płciowych. Jak przedstawia się budowa całości tychże, tego bez zupełnej kastracji nigdy za życia osobnika nie da się rozpoznać. Może właśnie w innym miejscu gruczołów zrobiony wycinek wykazałby utkanie jądrowe. Nie można też wykluczyć obecności w miąższu gruczołu postaci przejściowych opisanych przez Kredieta. Jeśli by na-

wet zresztą upewnić się, że gruczoły w całości posiadają budowę jajnika, to mamy w budowie osobnika tego cechy płciowe drugo- i trzeciorzędne typowo męskie. Osobnik ten był wychowany jako mężczyzna, psychika jego wykazuje niewątpliwie męskie cechy i popęd płciowy jego nie daje żadnych powodów do wątpliwości. Nie tylko więc z humanitarnych względów, ale w wyniku wszechstronnego przebadania i uwzględnienia całokształtu obrazu, jaki przedstawia, uznanie go za społecznie i prawnie pełnowartościowego mężczyznę jest uzasadnionym.

Poruszając ten temat tak obszerny nie można pominąć usiłowań w kierunku leczniczym takich zaburzeń rozwojowych. Z radykalnych sposobów leczenia wchodziłyby w grę zabiegi poprawiające budowę narządów płciowych (amputacja łechtaczki przerosłej, plastyka cewki czy kanału moczopłciowego, lub wreszcie usuwanie miąższu gruczołu). Jeżeli chodzi o skutki wzmożonego wydzielania wewnętrznego w przypadku np. guza kory nadnercza czy innego gruczolaka działającego na zmianę cech płciowych zewnętrznych, to spotyka się w piśmiennictwie przypadki, w których zabiegi chirurgiczne lub naświetlania promieniami Rentgena miały dać dodatnie wyniki (Neumann, Bergstrand, Sedlis). Możliwości kliniczne rozszerza również stosowane ostatnio leczenie hormonalne, które ma dawać czasem przejściowe przynajmniej dodatnie wyniki. Daleko idącą ostrożność w stosowaniu tych zabiegów nakazują opisywane przypadki, jak np. przytoczony przez Moszkowicza, gdzie chirurg zamknął młodemu chłopcu wrodzoną otwartą zatokę moczopłciową; tymczasem rzekomy chłopiec po okresie dojrzewania zaczął przez sztucznie wytworzony kanał moczopłciowy wydalać regularnie krew miesiączkową. Trudność decyzji będzie bowiem tym więsza, im młodszy jest wiek osobnika; w wypadku spodziectwa czy wnętrostwa u młodego chłopca trudno będzie rozpoznać, czy zachodzi miejscowe zaburzenie rozwojowe, czy też sprawa ma szersze tło. W przypadkach zaburzeń rozwojowych na tle zestrojowym sprawa przedstawia się o wiele trudniej. O jakiejś trwałej „zmianie płci" przy pomocy wszczepiania gruczołów nie można oczywiście mówić. Szereg doświadczeń na zwierzętach, a nawet usiłowania w tym kierunku na materiale ludzkim (Steinach i inni) nie dały dłużej utrzymujących się wyników. W dojrzałym wieku osobnika, kiedy skłonności jego można uważać za ustalone, zabiegi chirurgiczne mogą niejednokrotnie umożliwić mu zaspokojenie popędów będących w zgodzie z jego psychiką. Konieczność bowiem uwzględniania psychiki tych osób podkreśla cały szereg teoretyków i klinicystów zajmujących się tym problematem.

Jakkolwiek licząc się z niezaprzeczalnym wpływem kory mózgo-

wej na powstawanie popędu płciowego u człowieka, nie można wprost dość silnie podkreślić ważności krytycznej oceny wywiadów, mogących ulegać zafałszowaniom wskutek wpływów otoczenia, wychowania, niezrozumienia wreszcie istoty zagadnienia przez badanego, to jednak nie można także zapominać, iż są to jednostki upośledzone przez los w ich najżywotniejszych interesach. Właśnie przedstawiciel ściśle anatomicznej oceny płci przejściowców płciowych Meixner przecież podkreśla, że „stworzyć obojnakowi takie warunki, któreby mu jego ciężki los jak najłatwiej pozwalały znosić, a przede wszystkim dać mu odpowiednie wychowanie, to najszczytniejsze zadanie lekarza w stosunku do obojnactwa". Z drugiej atoli strony lekarz sądowy, mający wydać dla władz orzeczenie, musi pamiętać o konieczności ścisłego określenia płci u obojnaka bez względu na wynikłe stąd dla tegoż następstwa, lub co częściej się zdarza, musi otwarcie przyznać się do niemożliwości określenia płci.

PIŚMIENNICTWO.

1) Bergstrand: Klin. Wschr. 1934. S: 580. 2) Bridges and Olbrycht T: Genetics 11:41. 1926. 3) Brouardel: Annales d'Hygiene publique. 1904. T. I. Nr: 3. 4) Caridroit: Bulletin Biologique de la Fr. et de la Belg. 1926. F. 2. 5) Correns: Biol. Zbl. Bd. XXXVI. 1. 1916. 6) Debierre: Arch. de l'Anthropologie criminelle. 1886. pag: 305. 7) Finkenbrinck: przyt. w/g. 37. 8) Fiscrel: Lehrbuch d. Entwicklung d. Menschen. Wien. 1929. 9) Fraenckel: Vischrft. f. gerichtl. Med. Bd. 47. 1914. Virchows Arch. Bd. 215. 1914. 10) Goldschmidt: Mechanismus u. Physiologie d. Geschlechtsbestimmung. Berlin. 1920. Dtsch. Med. Wschr. 1931. S: 1288. Physiologische Theorie d. Vererbung. Berlin. 1927. 11) Halban: przyt. w/g. 16.(37). 12) Hartmann: Über sexuelle Differenzierung u. relative Sexualität. Studia Mendeliana. Brünn. 1923. 13) Hirschfeld: przyt. w g. 37.(55). 14) Hoepke: Z. f. Anat. u. Entwicklungsgesch. 1924. S: 304. 15) Kemp-Okkels: Lehrbuch d. Endokrinologie. Leipzig. 1936. 16) Kermauner: Biologie d. Weibes. Halban-Seitz. Bd. III. Berlin. 1924. 17) Klebs: Hdb. d. path. Anat. S: 723. Berlin. 1873. 18) Kolisko: Beitr. z. gerichtl. Med. 1922. Bd. IV. 19) Kratter: Vjschrft. f. gerichtl. Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912. 20) Krediet: Z. f. Anat. u. Entwicklungsgesch. 1933. Bd. 101. S:228. S:449. 21) Kun: Anz. Akad. Wiss. Wien. 1933. Nr: 18. 22) Lubosch: Biologie d. Weibes. Halban-Seitz. Bd. I. 1924. 23) Luksch: przyt. w g. 37). 24) Meisenheimer: Hdb. d. Physiologie v. Bethe. 1926. S:293. S:326. Geschlecht u. Geschlechter im Tierreiche. Bd. II. Jena. 1930. 25) Meixner: Beitr. z. gerichtl. Med. 1914. 2. 27. 26) Menge: przyt. w/g. 29). 27) Morgan: Die stoffliche Grundlage d. Vererbung. Berlin. 1921. 28) Moszkowicz: Klin. Wschr. 1929. I. S:289. Med. Klin. 1929. S:507. 29) Naujoks: Z. f. Geb. u. Gyn. 1934. Bd. 109. H. 2. 30) Neugebauer: Hermaphroditismus beim Menschen. Leipzig. 1908. 31) Neumann: Z. f. Geb. u. Gyn. 1934. Bd. 109. H. 2. 32) Olbrycht J.: Bulletin de l'Acad. Pol. de Sc. et d. Lettres. 1935. 33) Olbrycht T.: Morgana teoria łączności (linkage) i wymiany (crossing over) genów. Odbitka z „Rozpraw biologicznych". 34) Pezard, Sand, et Caridroit: Arch. d. Biolog. T. XXXVI. 1926. 35) Photakis: Virchows Arch. Bd. 221. 1916. 36) Pieńkowski: Polska Gaz. Lek. 1936. Nr. 6. 37) Priesel: Hdb. d. spec. path. Anat. Henke Lubarsch. Bd. VI/3. Berlin. 1931. 38) Puppe: Vjschrft. f. gerichtl. Med Bd. 43. 2. Suppl. 1912. 39) Raffegeau: przyt. w/g. 55). 40) Reuter: Vjschrft. f. gerichtl.

Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912. 41) Rosthorn: przyt. w/g. 37. 42) Sand: Skandinav. Arch. Bd. 49. 1926. Hdb. d. norm. u. path. Physiologie: 1) Die Kastration bei Wirbeltieren u. die Frage von den Sexualhormonen. 2) Transplantation der Keimdrüsen bei Wirbeltieren. 3) Der Hermaphroditismus bei Wirbeltieren in experimenteller Beleuchtung. Hdb. d. Physilogie v. Bethe. 14. I. 215. 43) Sand, Pezard et Caridroit: Skandinav. Arch. Bd. 49. 1926. 44) Sedlis: Warsz. Czas. Lek. 1934. 18, 19. 45) Siebke: przyt. w/g. 15. (29). 46) Siegenbeck: przyt. wg. 37). 47) Skowron: Chowanna. 1935. Nr. 10. 48) Steinach: Pflügers Arch. Bd. 144. 1912. 49) Stojałowski, Dębski: Virchows Arch. Bd. 290. 1933. 50) Strassmann: Vjschrft. f. gerichtl. Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912. 51) Śliżyński: Wszechświat. 1935. Nr. 5. 52) Thurston: Virchows Arch. Bd. 292. 1934. 53) Ungar: Vjschrft. f. gerichtl. Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912. 54) Wachholz: Przegląd Lek. 1911. 55) Wilhelm: Die rechtliche Stellung der (körperlichen) Zwitter de lege lata und de lege ferenda. Halle. a. S. 1909. 56) Zangger: Vjschrft. f. gerichtl. Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912. 57) Ziemke: Vjschrft. f. gerichtl. Med. Bd. 43. 2 Suppl. 1912.

HERMAPHRODITISMUS DE LEGE LATA ET DE LEGE FERENDA

Zusammenfassung.

Die Arbeit enthält eine kritische Darstellung der Lehre von der Intersexualität, von der Entwicklung der Geschlechtsorgane und ihrer Differenzierung, von der Einteilung der Zwitterbildungen und von der rechtlichen Stellung der Zwitter de lege lata und de lege ferenda. Als Beispiel wird näher ein Fall von Prof. Olbrycht referiert, in welchem es sich um Psuedohermaphroditismus feminimus externus handelte und in welchem sich die operativ entfernten Geschlechtsdrüsen nach histologischer Untersuchung als Ovarien erwiesen, obgleich sonst die ganze körperliche und seelische Einstellung des Individuums typisch männlich war.

Z Zakładu Medycyny Sądowej U. J. K. we Lwowie.
(Dyr.: Prof. Dr. W. Sieradzki).

ODCZYN OPADANIA KRWINEK W ROZPOZNAWANIU ŚMIERCI Z UTONIĘCIA.

(Doniesienie tymczasowe).

Podał
Dr. Bolesław POPIELSKI (Lwów).

Jednym z najcharakterystyczniejszych objawów przy śmierci z utonięcia jest stan krwi w lewej połowie serca i jego stosunek do stanu krwi w sercu prawym i jego zakresie. Różnice polegają przedewszystkim na dostaniu się do krwi lewego serca płynu topielczego wraz z jego częściami składowymi, wobec czego stan krwi lewego serca ulega zmianom dającym się wykazać w przeciwieństwie do braku tych zmian we krwi z prawej połowy serca. Do najbardziej znanych metod rozpoznawczych opartych na bezpośrednim zadziałaniu wody jako płynu topielczego na krew lewej połowy serca, należy, jak wiadomo metoda kryoskopowa, metoda oznaczania przewodnictwa elektrycznego, metoda refraktometryczna i metoda oznaczania stopnia hemolizy. Wszystkie te metody są jednak nader skomplikowane, wymagają dużej i kosztownej aparatury i dlatego zapewne nie znajdują szerszego zastosowania. Celem wykazania wspomnianych różnic we krwi lewej i prawej połowy serca zastosowałem odczyn opadania krwinek. Odczyn ten szeroko dziś stosowany w klinice pod nazwą odczynu Biernackiego (Lintzmayera), nie był dotychczas zastosowany w badaniach krwi ze zwłok. Wobec braku odpowiedniego materiału ludzkiego, wykonałem szereg doświadczeń wstępnych na królikach i świnkach morskich. W każdym z doświadczeń wykonałem odczyn opadania krwinek z krwią żylną i tętniczą pobraną za życia zwierzęcia i po utopieniu. Do krwi dodawałem izotonicznego roztworu cytrynianu sodowego (3,8%), w stosunku $^1/_3$ cytrynianu na $^2/_3$ krwi, podobnie jak w badaniach klinicznych. Dodatek cytrynianu jest konieczny przy pobieraniu krwi ze zwierząt żywych; dla zachowania identycznych warunków stosowałem również cytrynian przy pobieraniu krwi ze zwłok utopionych zwierząt. Dla kontroli wykonałem również odczyn opadania krwinek z krwią zwierzęcia zabitego przez uderzenie w głowę. Wyniki tych wstępnych doświadczeń są następujące:

1) Opadanie krwinek we krwi żylnej i tętniczej pobranej od zwierzęcia żyjącego, nie wykazuje żadnych różnic.

2) Opadanie krwinek we krwi serca lewego u zwierzęcia utopionego, różni się wybitnie od opadania krwinek we krwi serca prawego.

Po 24 godzinach różnica wysokości słupów opadniętych krwinek wynosi kilka centymetrów, i jest wyraźnie widoczną.

3) Opadanie krwinek we krwi serca lewego i prawego u zwierzęcia zabitego uderzeniem nie wykazuje różnic.

4) Odczyn opadania krwinek, przy utonięciu jest mniej wyraźny, w wypadkach znacznej hemolizy krwinek. Wykonanie tego odczynu pozwala jednak na równoczesne obserwowanie stopnia hemolizy we krwi lewej i prawej połowy serca.

5) Technika wykonania odczynu opadania krwinek jest bardzo łatwa i prosta, nie wymaga kosztownej aparatury.

Wszystkie badania wykonałem w krótki czas po śmierci zwierzęcia. Zachowanie się tego odczynu u utopionych zwierząt w rozmaitym czasie od chwili śmierci, zachowanie się tego odczynu w innych rodzajach śmierci z uduszenia a także u noworodków żywo i nieżywo urodzonych, wreszcie w miarę posiadania odpowiedniego materiału wykonanie tych badań na zwłokach ludzkich, będzie tematem mojej najbliższej pracy. Badania te przyczynić się mogą również, do wyjaśnienia, mało jeszcze dziś znanego mechanizmu odczynu opadania krwinek.

Dr. B. POPIELSKI.

LA SÉDIMENTATION DES GLOBULES ROUGES DANS LES CAS DE MORT PAR SUBMERSION.

(Communication provisoire).

(Résumé).

L'auteur après avoir fait un certain nombre d'expériences sur la sédimentation des globules rouges dans les cas de mort par submersion aboutit à des conclusions suivantes. (Ces expériences avaient été faites sur les animaux). 1. La sédimentation des globules rouges dans le sang veineux et artériel chez les animaux vivants ne présente aucune différence. 2. La sédimentation des globules rouges du sang du ventricule droit et du ventricule gauche chez les animaux morts par la submersion montre des différences assez considérables. Après 24 heures la différence des niveaux dans les éprouvettes examinées est de quelques centimètres, distinctement visible. 3. Le temps de la sédimentation des globules rouges extraits du sang des deux ventricules du coeur de l'animal tué par un coup de baton ne présente aucune différence. 4. Dans les cas où l'hémolyse du sang est avancée la sédimentation des globules rouges est moins distincte, bien que cette réaction permet en même temps d'observer l'hémolyse du sang du ventricule droit et gauche. 5. La technique de la sédimentation des globules rouges est très simple et facile, on n'a pas besoin d'employer des appareils couteux.

STRESZCZENIA.

Prof. Dr A. CIAMPOLINI.

ZAGADNIENIE ŻYCIA PŁCIOWEGO A MEDYCYNA SĄDOWA. (SESSUALITA E MEDECINA LEGALE).

Guido per perizie secondo i nuovi codici. Milano, 1936, str. 358.

W obszernej książce autor omawia zagadnienie płci z najrozmaitszych punktów widzenia. Zaczyna od fizjologii gruczołów płciowych, omawia operacje Steinacha i Woronowa, zastanawia się nad stanowiskiem duchowieństwa do tej sprawy i przytacza opinię osób, mogących w pewnej mierze uchodzić za autorytety.

Co do stosowania przeszczepiania gruczołów płciowych, w zależności od prawodawstw, istniejących w rozmaitych państwach, nasuwają się najrozmaitsze trudności: w Anglii, np., gdzie wiwisekcja jest zabroniona, jest nie do pomyślenia szczepienie gruczołów, pochodzących od małp; w kodeksie francuskim istnieje artykuł, dotyczący samouszkodzenia, zmniejszającego wartość osobnika w stosunku do potrzeb narodu, i w 1926 r. sąd wydał wyrok skazujący na osoby, oskarżone o dokonywanie doświadczeń naukowych nad człowiekiem. Według nowego kodeksu włoskiego, karze z art. 552 podlegają wykroczenia przeciw zdrowiu rasy, obejmujące stosowanie środków przeciwkoncepcyjnych, przynoszących narodowi, jako jednostce etnicznej, szkodę, gdyż naruszają one trwałość i ciągłość plemienia. Następnie autor omawia obszernie przeszkody w dokonaniu aktu płciowego zarówno u mężczyzn, jak i u kobiet, kwestię impotencji i t. d.

Autor omawia sprawę małżeństwa z punktu widzenia kościoła katolickiego. Zgodnie z pojęciem małżeństwa przez Kościół Katolicki, według którego odpowiadać winno ono dwu celom: wydawaniu na świat i wychowaniu dzieci oraz dopełnianiu się wzajemnemu, zarówno ze strony fizycznej, jak i duchowej, — pojęciem, ujętym jako sakrament, słusznym jest, zdaniem Boldrini'ego, że kościół odmawia państwu prawa regulowania sprawy małżeństwa czy to u katolików, czy to w małżeństwach mieszanych, i potępia, że poddają się oni formom małżeństwa, jakie państwo ustaliło dla zapewnienia związkowi siły prawnej w zakresie obywatelstwa.

Dwa rozdziały zajmują u autora zagadnienia, związane z eugeniką, przy czym autor podkreśla, że ważniejszym, niż sterylizacja i świadectwa przedślubne, jest krzewienie zasad higieny. Poza tym przy rozstrzyganiu zagadnienia sterylizacji nie należy zapominać, że równocześnie z obciążeniem przekazuje się i dziedziczenie zdolności obrony u potomstwa, co wytwarza odporność. Oprócz tego sterylizacja wyłącza od rozrodu osobników, którzy, acz obciążeni fizycznie czy psychicznie, często posiadają właściwości godne przekazywania, — co się zaś tyczy psychopatów, ci, zdaniem niektórych badaczy, wykazują w ciągu pokoleń jakby autoeliminację i, zdaniem Pestalozziego, nie jest prawdą, że grożą oni państwu nadmiernym rozrodem.

Omawiając sprawę pokrewieństwa w związku z zawieraniem małżeństwa według kodeksu włoskiego, w pewnych tylko wypadkach zezwalającego na dyspensę,

autor podkreśla znane zresztą zjawisko, że ryzyko pokrewieństwa zachodzi przy zawieraniu małżeństw tylko wtedy, gdy wartości dziedziczone są ujemne — jeśli są one wysokie, przyczynia się pokrewieństwo do podniesienia rasy.

W rozdziale, poświęconym przestępstwom przeciw czystości i zdrowiu rasy, autor omawia szczegółowo sprawę sterylizacji i przerwania ciąży, co było przedmiotem obrad kongresu włoskich ginekologów i położników w 1928 r. Według Kodeksu włoskiego, zarówno do przeprowadzenia sterylizacji, jak i do przerwania ciąży musi istnieć „stan konieczności", a wobec tego, że przy ekspertyzie sądowej może się nasunąć wątpliwość co do konieczności zabiegu, Patti żąda przy wykonywaniu go zaświadczenia 3 lekarzy o jego konieczności. Prawodawca zajmuje się sprawą uszkodzeń zdolności rozrodczych, które są uważane za ciężkie i pociągają karę 3—7 lat więzienia w razie utraty zdolności płodzenia lub o ile nastąpi poronienie. Kościół katolicki niezupełnie się zgadza z prawem co do wskazań lekarskich do przerwania ciąży, jednak w pewnych wypadkach je uznaje. Mniej surowe są pod tym względem religie żydowska i protestancka. Autor omawia sprawę przerwania ciąży w historii obyczajów i zaznacza, że we Francji Wielka Rewolucja ustaliła różnicę między poronieniem i dzieciobójstwem, przy czym kobieta, wydająca tych, którzy jej pomogli do przerwania ciąży, unikała kary. Prawo Napoleona przejawiało surowość względem kobiety, lekarza i akuszerki. Zdaniem autora, czasy współczesne na ogół wnoszą do prawodawstw nadmierną w danym względzie swobodę, we Włoszech pozostaje jednak nieugiętość. Lekarz winien jest zawiadamiać odpowiednią władzę o każdym wypadku przerwania ciąży, o jakim wie z racji pełnienia zawodu. Przeprowadzenie przerwania ciąży bez zgody kobiety grozi więzieniem od 7 do 12 lat, za jej zgodą — od 2 do 5. Kobiecie za spowodowanie przerwania ciąży grozi kara 2—4 lat.

Dzieciobójstwo według obowiązującego prawa włoskiego jest postawione poza pojęciem zabójstwa „wolontario", to samo dotyczy pozostawienia bez opieki noworodka, o ile było to związane z chęcią ratowania honoru osoby własnej lub bliskiego krewnego. W tych warunkach kara wynosi od 3 miesięcy do 2 lat, o ile jednak nastąpi śmierć dziecka — 2 do 5 lat.

Omawiając zaburzenia płciowe, związane z schorzeniami psychicznymi, autor uwzględnia okres klimakterium, groźniejszy na ogół dla kobiet, niż dla mężczyzn, u których zanik hormonów następuje powoli i organizm znacznie łatwiej może się do tego przystosować, morfino- i kokainomanię, alkoholizm.

W zakresie psychopatologii płciowej autor odróżnia zwykłych degeneratów płciowych oraz psychopatów płciowych. U pierwszych anomalia płciowe stwierdza się u osobników pozornie zdrowych, u psychopatów czyny przestępcze są raczej wyrazem choroby psychicznej. U pierwszych spotyka się np. wypadki obrazy moralności, gorszenie małoletnich za pomocą masturbacji lub czynów wbrew naturze, exhibicjonizm i t. d.

Co się tyczy psychopatów seksualnych, zdaniem autora, mogą oni b. łatwo znaleźć się w konflikcie z prawem: stosunek erotomana do kobiety jest analogiczny do tego, jaki ma miejsce u alkoholika do alkoholu, u morfinisty do narkotyków i t. d. Prawo włoskie karze zboczeńców wtedy tylko, gdy obrażają oni publiczną moralność.

W rozdziałach końcowych autor omawia sprawę czynów lubieżnych, gorszenia małoletnich, namawiania do nierządu, zgwałcenie, zarażenie chorobą weneryczną, co podlega karze według art. 554. W tym wypadku autor wypowiada zastrzeżenie, czy w stosunku do człowieka, który nie wiedział o swej chorobie lub uważał się za wyleczonego całkowicie, należy stosować ten artykuł, który przewiduje utajenie choroby, czy też należy uważać, że jest on winien tylko uszkodzenia ciała.

Nowy kodeks włoski w przeciwieństwie do poprzednio obowiązującego od-

dziela wyraźnie przestępstwa przeciw obyczajności i moralności publicznej od przestępstw skierowanych przeciw rodzinie (publikacje, przedstawienia kinowe i teatralne), a 565 art. podkreśla wyraźnie szkodliwość prasy pod tym względem i karze zarówno za rysunki, jak i za ogłoszenia, mogące obrazić moralność rodziny, grzywną od 1.000 do 5.000 lirów.

Przy omawianiu sprawy pornografii autor zaznacza, że należy przeprowadzić wyraźną granicę między nagością, przedstawianą w sztuce, pozbawioną bezwstydu i rozwięzłości, a postaciami, przedstawianymi celem pobudzenia i zatruwania zmysłów.

Dr M. Grzywo-Dąbrowska.

PIEDELIÈVRE, DEROBERT i CHARTON.

WYGLĄD WLOTÓW W ZALEŻNOŚCI OD KĄTA ODDANIA STRZAŁU.

An. Med. Leg. 1936, Nr. 10.

Autorzy w związku z ocenianym przez siebie przypadkiem dokonali badań eksperymentalnych nad wyglądem i charakterem wlotów w zależności od kąta padania pocisku w stosunku do powierzchni celu.

Na podstawie przeprowadzonych doświadczeń doszli do wniosku, że otwór wlotu wydłuża się w miarę zmniejszania się kąta padania; przy kącie padania 5^0—10^0 pocisk może nie przebić skóry; otarcie naskórka jest rozleglejsze w biegunie rany, przeciwległym biegunowi, odpowiadającemu miejscu wniknięcia pocisku.

S. M.

M. CANCIULESCO i N. RADULESCO.

O CHOROBACH, SPOWODOWANYCH PRZEZ SPOŻYWANIE WINOGRON.

Bulletin de l'Academie de Medecine de Roumanie.
Rok I, tom II, Nr. 6.

Spożywanie winogron może spowodować szereg zaburzeń i cierpień, które winny być uwzględnione w podręcznikach patologii przy omawianiu zatruć i zakażeń pokarmami.

Zaburzenia te można podzielić na 4 grupy: a) zatrucia, które powstają na skutek polewania winnic roztworami soli miedzi i arszeniku, b) zakażenia i samozakażenia przez drobnoustroje, które znajdują się czy to na winnych gronach, czy też w samym ustroju, lecz zostają pabudzone przez winogrona; czasem oba te czynniki wchodzą w grę, c) zaburzenia o charakterze mechanicznym, wywołane przez ziarnka i skórki, d) zaburzenia, wynikające na skutek nieuwzględniania przez osobnika przeciwwskazań, dotyczących ilości lub jakości winogron.

W tej pracy autorowie omawiają wyłącznie sprawę zatruć, występujących na skutek spożywania winogron niewypłukanych, a więc nie oczyszczonych z roztworu soli miedzi i arszeniku, używanych do polewania i skrapiania krzewów winnych, aby je uchronić od pasorzytów (Peronospora viticola oraz Batritis cinerea). Polewanie to odbywa się, poczynając od maja do sierpnia, ma miejsce 3, 4 lub nawet więcej razy. Dzięki działaniu śliny i soku żołądkowego sole miedzi zmieniają

się w organizmie w chlorek miedzi — $CuCl_2$ i kw. siarkowy — SO_4H_2, szkodliwe w b. silnym stopniu.

Autorzy dokonali analizy ilościowej płynu, otrzymanego na skutek płukania wodą winogron, pochodzących od rozmaitych producentów, przy tym stwierdzili, że ilość miedzi waha się od 1,8 do 2,9 mgr. na 100 gr. winogron, kwasu siarkowego — od 1,5 do 3,37 mgr. Te oba ciała oraz arszenik zawarty w „solution bordelaise" powodują przy spożywaniu niedostatecznie spłukanych winogron, zwłaszcza przez czas dłuższy, niebezpieczeństwo zatrucia, tym bardziej, że niewielka na ogół w ostrych wypadkach zatrucia szkodliwość miedzi, przy obecności arszeniku i kwasu siarkowego, zwiększa się znacznie.

O ile w okresie polewania winnic tymi roztworami padają często deszcze, spłukują one „solution bordelaise". W razie przeciwnym pozostaje ona na owocach i na łodygach i przy niedostatecznym myciu owoców zostaje spożyta. Niedostateczne płukanie winogron, rozpuszczając tylko składniki chemiczne, znajdujące się na łodygach i przenosząc je na grona, raczej zwiększa niebezpieczeństwo zatrucia. Autorzy, poddając dwukrotnemu spłukiwaniu wodą winne grona, znaleźli i w drugiej wodzie sole miedzi oraz kwas siarkowy.

Wielu badaczy tym właśnie czynnikom przypisuje powstawanie marskości wątroby. Askenazy i jego uczniowie znaleźli w wypadkach marskości wątroby w tym narządzie w znacznej ilości miedź, pochodzącą ze spożywania wina czy winogron.

Autorzy przytaczają 9 wypadków zatrucia winogronami niepłukanymi lub niedostatecznie płukanymi. Dwa z nich dotyczyły 5-cio tygodniowych niemowląt, których mamka, kobieta b. zdrowa i silna, zjadła dużą ilość winogron. Dzieci zmarły z objawami zatrucia (wymioty, u jednego z dzieci krwawe, drgawki, bezmocz, brak stolca). Mamka nie ucierpiała. Autorzy przypuszczają, że przyczyną tego była wielka obfitość pokarmu, w którym składniki te były rozpuszczone, co znów spowodowało jego toksyczność dla niemowląt. W pozostałych wypadkach występowały zaburzenia w narządach trawienia o charakterze gastro-enterytu, niekiedy stwierdzano pokrzywkę. Żaden z nich nie doprowadził do zgonu.

Dr M. Grzywo-Dąbrowska.

KRONIKA.

ZARZĄD GŁÓWNY POLSKIEGO TOWARZYSTWA PSYCHIATRYCZNEGO podaje do wiadomości następujące wnioski, przyjęte przez XVI Zjazd Psychiatrów Polskich i Walne Zgromadzenie członków Polskiego Tow. Psychiatrycznego dn. 8.XII.36 r. w Chełmie. 1. Ze względu na stan nauki o dziedziczności w psychiatrii polskiej i potrzeby tej nauki, uznano za konieczne utworzenie Instytutu badania dziedziczności w psychiatrii. 2. Ze względu na konieczność należytej jednolitej opieki nad psychicznie chorymi oraz dalszego programowego rozwoju szpitalnictwa psychiatrycznego w Polsce, zdecydowano zwrócić się do Ministerstwa Opieki Społecznej z przedstawieniem potrzeby utworzenia Inspektoratu psychiatrycznego. 3. Zdecydowano zwrócić się do Ministerstwa Opieki Społecznej z gorącą prośbą o bezwłoczne zaopiekowanie się prawnymi podstawami bytu naszych Szpitali psychiatrycznych, by im zapewnić minimum pewności egzystencji, której dziś nie posiadają. 4. Wejście w życie nowej ustawy o pielęgniarkach zniewala nasze Zakłady psychiatryczne do usunięcia pewnej liczby doświadczonych sił pielęgniarskich i przyjęcie na ich miejsce absolwentów istniejących szkół pielęgniarskich, ponieważ szkoły te nie dają ich wychowankom dostatecznego przygotowania do pracy przy psychicznie chorych. XVI Zjazd Psychiatrów Polskich zwraca się do Ministerstwa Opieki Społecznej z prośbą o wydanie zarządzeń, mających na celu przygotowanie potrzebnej liczby odpowiednio wykwalifikowanych sił pielęgniarskich. 5. Celem uzgodnienia opinii polskiego świata psychiatrycznego w sprawie sterylizacji, jako środka zapobiegania w chorobach psychicznych, zdecydowano powołać komisję, która przedłoży swoje wnioski w tej sprawie na następnym XVII Zjeździe Psychiatrów Polskich.

KOMUNIKAT. Kurs medycyny społecznej zorganizowany przez Wydział Lekarski Uniwersytetu Jana Kazimierza odbędzie się w czasie od dnia 12 kwietnia do 12 czerwca 1937 r. we Lwowie w gmachu Uniwersytetu przy ul. Marszałkowskiej 1. W kursie mogą wziąć udział lekarze pracujący w Instytucjach Ubezpieczeń Społecznych, w Państwowych lub Samorządowych Urzędach Zdrowia, zainteresowani higieną publiczną i medycyną społeczną, oraz lekarze, odbywający obowiązkową praktykę szpitalną. Udział w kursie jest bezpłatny. Wykłady odbywać się będą w godzinach wieczornych. Podania o przyjęcie na kurs należy wnosić do Kancelarii Dziekanatu Wydziału Lekarskiego — Lwów, ul. Marszałkowska 1, w dniach od 1 do 5 kwietnia b. r., z załączeniem dowodów uprawnienia do uczestnictwa w kursie. Wykaz kandydatów przyjętych na kurs będzie ogłoszony w dniu 10 kwietnia b. r. na tablicy ogłoszeń Dziekanatu Wydziału Lekarskiego. Kandydaci zamiejscowi zostaną zawiadomieni o wyniku załatwienia podania za pośrednictwem poczty. Szczegółowy program wraz z rozkładem godzin otrzymają kandydaci w dniu 10 kwietnia b. r. w Kancelarii Wydziału Lekarskiego U. J. K. Program kursu: 1) Prof. Dr W. Sieradzki: Idea ubezpieczeń społecznych (1 godz.). 2) Dr E. Doliński: Rys historyczny rozwoju higieny i medycyny społecznej (1 godz.). 3) Doc. Dr M. Zimmermann: Ustawodawstwo z dziedziny ubezpieczeń społecznych (4 godz.). 4) Dyr. S. Świderski: Ogólna organizacja ubezpieczeń społecznych w Polsce (1 godz.). 5) Dr W. Korski: Organizacja świadczeń w ubezpieczeniu społecznym (2 godz.). 6) Dr T. Falkiewicz: Organizacja lecznictwa w ubezpieczeniu krótkoterminowym: a) wykład (2 godz.), b) ćwiczenia praktyczne (2 godz.). 7) Dr S. Bühn: Zagadnienie profilaktyki w ubezp. społecznym z uwzględnieniem norm żywienia pracowników fizycznych (2 godz.).

8) Dr A. Ćwikliński: Higiena pracy i choroby zawodowe (4 godz.). 9) Prof. Dr J. Lenartowicz: O chorobach zawodowych skóry (2 godz.). 10) Prof. Dr A. Cieszyński: Choroby zębów ze stanowiska higieny społecznej (1 godz.). 11) Inż. St. Zwoliński: Krótki rys urządzeń ochrony pracy: a) wykład (2 godz.), b) ćwiczenia praktyczne (2 godz.). 12) Dr H. Słoniewska: Zasady i metody badań psychotechnicznych: a) wykład (1 godz.), b) ćwiczenia praktyczne (1 godz.). 13) Dr E. Doliński: Choroby społeczne i walka z nimi (3 godz.). 14) Prof. Dr K. Bocheński: Opieka nad matką i dzieckiem (1 godz.). 15) Dr E. Doliński i Dr A. Ćwikliński: Zwiedzanie Zakładów higieny zapobiegawczej (2 godz.). 16) Dr St. Bühn: Zarys orzecznictwa krótkoterminowego i emerytalnego: a) wykład (2 godz.), b) ćwiczenia praktyczne (1 godz.). 17) Dr K. Pire: Zarys orzecznictwa wypadkowego: a) wykład (2 godz.), b) ćwiczenia praktyczne (1 godz.).

„RUCH PRAWNICZY, EKONOMICZNY I SOCJOLOGICZNY". Wyszedł z druku 1 zeszyt „Ruchu Prawniczego, Ekonomicznego i Socjologicznego" za 1937 r. Na treść zeszytu składają się: Artykuły: prof. M. Chlamtacz: „Problem posiłkowości poręki w polskim kod. zobowiązań"; dr K. Danek: „Wpływ zmiany stosunków na zobowiązania umowne według kod. zob."; prof. M. Król: „Nieważność i zaczepialność międzynarodowych aktów prawnych"; prof. E. St. Rappaport: „Opuszczenie rodziny w świetle ustawodawstwa polskiego i obcego"; prof. Wł. Wolter: „Problemy prawa karnego w ramach konstytucji kwietniowej"; prof. T. Brzeski: „Teoria wobec praktyki w ekonomii"; prof. St. Dziewulski: „Teoria spożycia"; prof. Wł. Grabski: „Zmiana wskaźnika statystyki cen i produkcji"; prof. M. Nadobnik: „Wyludnianie się wsi wielkopolskiej"; prof. Br. Malinowski: „Kultura jako wyznacznik zachowania się". — Przegląd piśmiennictwa: 59 recenzyj i sprawozdań krytycznych z zakresu prawa, ekonomii, nauk handlowych i socjologii oraz bogata bibliografia odnośnej literatury polskiej i obcej. Zobowiązanie międzynarodowe polskie, przez prof. J. Makowskiego. — Sądownictwo: Przegląd orzecznictwa karnego i cywilnego Sądu Najwyższego i Najw. Tryb. Admin. dla wszystkich ziem polskich, Orzecznictwo Najwyższego Sądu Wojskowego. — Kronika gospodarcza i socjalna. — Miscellanea.